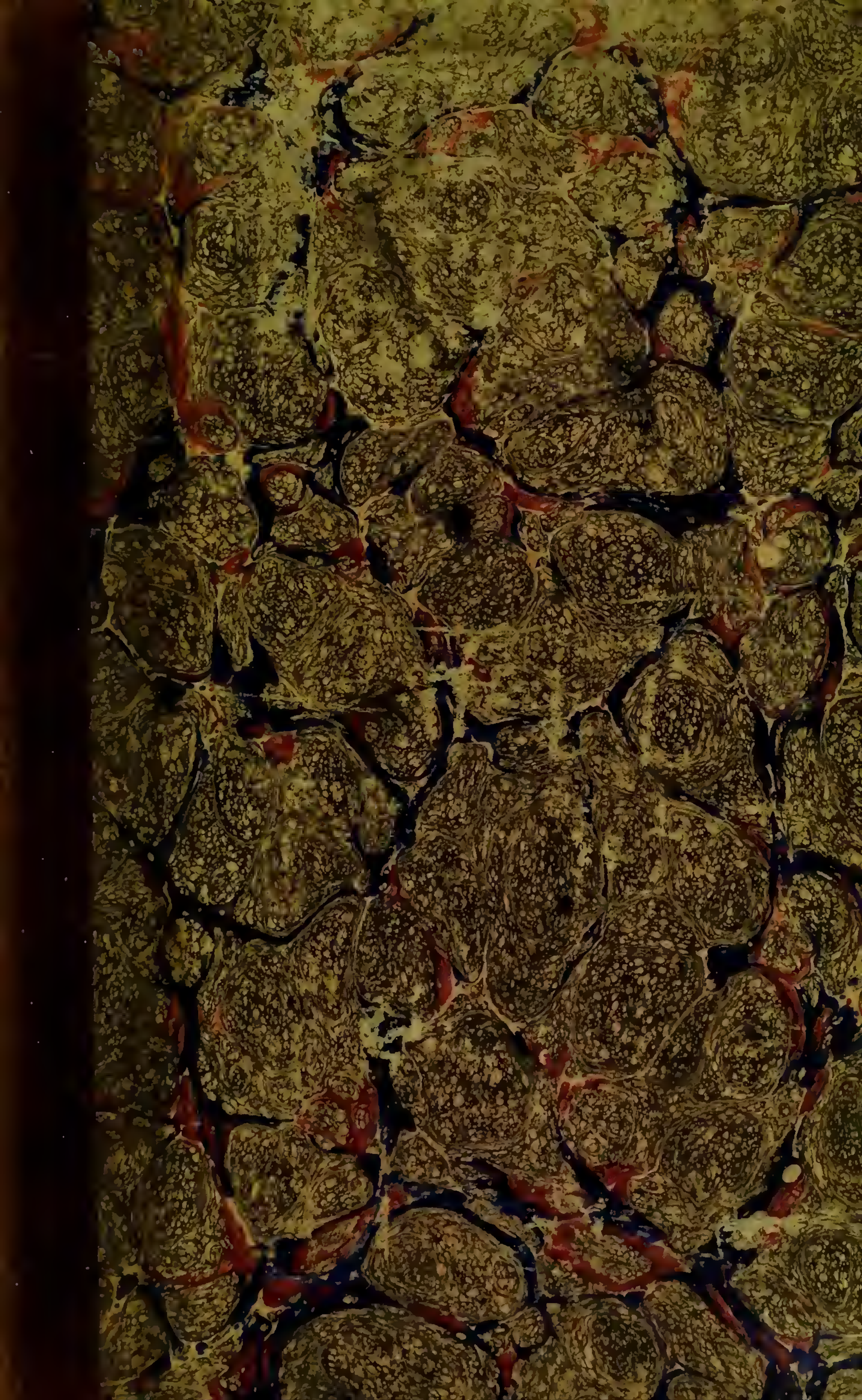


TRAITÉ

SUR

LA NATURE ET LE TRAITEMENT

DE LA

PHTHISIE PULMONAIRE.

LETTRE DU C^EN PINEL

A L'AUTEUR.

La lecture que vous avez bien voulu me communiquer, monsieur, de votre manuscrit sur la Phthisie, m'a convaincu que nous étions à une époque où un nouveau traité sur cet objet était encore nécessaire. On peut en assigner pour causes la méthode récemment introduite dans l'étude et l'enseignement de la médecine, les nouveaux progrès qu'a faits l'anatomie pathologique, et l'ensemble qui en est résulté pour les histoires particulières de la Phthisie; enfin de nouvelles applications de la chimie à la théorie de la respiration et aux diverses lésions que cette fonction peut éprouver. Vos recherches sur cette maladie me paraissent avoir, sous ces différens rapports, un avantage précieux. La division que vous avez adoptée des diverses espèces de cette maladie est simple et lumineuse; vous avez mis habilement à profit les travaux nombreux et les recherches qui ont été faites par l'autopsie cadavérique des phthisiques; un grand nombre d'observations qui vous sont propres donnent encore un nouveau prix à votre Traité, et l'on doit applaudir à vos efforts pour tirer parti des applications de la chimie à cette partie de la médecine: votre ouvrage me paraît donc devoir être très-utile; et, sans vouloir ici prévenir le jugement du public éclairé, qui sera toujours le juge suprême des auteurs, permettez-moi de vous marquer la satisfaction que la lecture de votre manuscrit m'a procurée.

PINEL,
Professeur à l'École de Médecine.

TRAITÉ
SUR
LA NATURE ET LE TRAITEMENT
DE
LA PHTHISIE
PULMONAIRE.

PAR JULIEN BONNAFOX-DEMALET,
DOCTEUR EN MÉDECINE.

> De toutes les maladies qui dévastent l'espèce humaine, la Phthisie des poumons est sans contredit celle dont les ravages ont le plus d'étendue. POUTEAU, *OEuvres posthumes*, tome I., page 314.

A PARIS,
Chez CRAPART, CAILLE et RAVIER, Libraires, rue Pavée-Saint-André-des-Arcs, nº 12;
Et chez l'AUTEUR, rue Sainte-Avoie, nº 45.

AN XII. — 1804.

AU CITOYEN PINEL,

de l'Institut national de France, Professeur à l'École de Médecine de Paris, Médecin en chef de la Salpétrière, Membre de plusieurs Sociétés savantes, etc.

IL A INTRODUIT DANS L'ÉTUDE DE LA MÉDECINE L'EXACTITUDE DE L'ANALYSE, ET LA MÉDECINE A PRIS LA PLACE QU'ELLE DEVAIT OCCUPER PARMI LES SCIENCES EXACTES.



INTRODUCTION.

LA marche analytique que je me propose de suivre dans le cours de cet ouvrage me ferait une loi de ne point employer le mot *phthisie*, dont l'acception pouvant signifier l'atrophie, la chartre, l'étisie, le tabès, le marasme de toutes les parties du corps, ne peut désigner exclusivement l'état particulier des poumons. Cependant, pour me conformer au langage nosographique, je me servirai de ce mot; d'autant que mon expérience m'ayant appris cette terrible vérité, proclamée par Sydenham, *La cinquième partie de l'espèce humaine périt par la phthisie*, ce mot me paraît devoir être consacré aux maladies des poumons, en tant que ces mala-

dies produisent le marasme, et menacent l'individu d'une destruction prochaine.

Plusieurs médecins instruits m'ont dévancé dans la carrière que j'entreprends de parcourir. J'ai fait une étude approfondie de leurs ouvrages; j'ai tâché de mettre à profit leurs observations, et ma pratique a été éclairée par leurs travaux ; mais l'ordre et la méthode manquent dans tous. A côté de quelques observations précieuses on trouve des erreurs très-graves, soit à raison d'une polypharmacie incohérente que la chimie condamne, soit à raison de l'inexactitude dans l'autopsie cadavérique et la description des phénomènes qu'elle présente, soit enfin parce qu'aucun auteur n'a suivi cette marche rigoureuse qui coordonne les faits, qui les

rapproche, qui classe une maladie, qui la suit dans ses différens ordres, l'étudie dans ses genres, l'analyse dans ses espèces, afin que sous un même cadre et comme dans un centre commun, réunissant les maladies et les remèdes, il puisse se convaincre de toute l'utilité de la science, et dire aux sectateurs irréfléchis de J.-J. Rousseau, *La médecine est appuyée sur des bases qui la mettent au niveau des connaissances exactes, et rendent son exercice précieux à l'humanité.*

Loin de moi la folle prétention de me croire supérieur aux médecins qui m'ont précédé. Si cet ouvrage mérite quelque préférence, je le dois à la chimie, qui a si fortement reculé les bornes de son empire; je le dois aux connaissances anatomiques, qui sont mieux approfondies; je le dois

enfin aux nosologies mieux rédigées qui ont paru, d'où sont nés l'ordre, l'exactitude et la concision, qui manquent aux époques plus éloignées de nous.

J'éviterai la prolixité des citations: à quoi servirait de rappeler quelques vérités qui sont généralement connues, et à côté desquelles on trouve des erreurs qu'il faut oublier?

L'ouvrage que j'entreprends réunira des faits dont l'existence se répète sans cesse dans tous les amphithéâtres. J'interrogerai le cadavre pour le faire servir à l'homme vivant.

Ces inspections cadavériques seront précédées de quelques considérations sur l'organisation des poumons et l'importance de leurs fonctions, qui sont nécessairement liées au maintien de la vie.

Nous verrons la phthisie, après s'être annoncée par des signes plus ou moins pathognomoniques, exercer ses ravages d'une manière plus ou moins lente, et laisser des empreintes de destruction plus ou moins profondes, tantôt circonscrites et locales, tantôt généralement répandues, de manière que toutes les parties du corps s'altèrent sous son horrible influence.

Des effets de la phthisie notre attention se fixera sur les causes qui l'ont fait naître; et comme toutes les époques de la vie sont exposées à ce terrible fléau, nous suivrons l'homme dans tout le cours de son existence, pour le couvrir de notre égide conservatrice dans tous les momens de danger.

Cet apperçu sera suivi d'un précis

d'observations sur le traitement qui convient à la phthisie; et pour préciser la méthode thérapeutique nous considèrerons la phthisie en tant qu'elle est idiopathique, prenant son origine dans la propre substance des poumons; nous la considèrerons en tant qu'elle est symptomatique, contractée à la suite et par l'influx d'une affection étrangère qui s'est portée sur l'organe de la respiration; enfin nous la considèrerons en tant qu'elle est consécutive à une affection idiopathique des poumons.

Le premier genre comprendra les phthisies calculeuse, glanduleuse, hydatigénée, tuberculeuse.

Le second genre traitera des espèces qui appartiennent aux phthisies exanthématique, scorbutique, vénérienne, par fièvre grave, nerveuse, puerpé-

rale, arthritique, rhumatismale, rachitique-écrouelleuse par atrophie mésentérique, et par suppression ou diminution d'un émunctoire, soit naturel soit artificiel.

Le troisième et dernier genre comprendra les phthisies pléthorique, catarrhale, péripneumonique, pleurétique, asthmatique, et par contusion ou blessure de poitrine.

Cette marche ne s'accorde pas avec les tableaux nosologiques qui ont été publiés jusqu'à ce jour. S'il est facile d'assigner les genres et les espèces de phthisies, je ne crois pas qu'on puisse les rapporter à telle phlegmasie particulière, et à tel ordre des tissus qui composent l'organisation de la poitrine; car si la phthisie peut avoir son siége isolé dans les glandes, les divisions bronchiques, les plèvres,

la membrane muqueuse, le tissu cellulaire, etc., elle peut se développer dans plusieurs tissus à-la-fois, sans qu'il soit possible de dire quel fût le premier théâtre de ses dévastations: mais quel que soit le siége du mal, à quelque système qu'il appartienne, ses premiers développemens commencent suivant un des trois modes que j'ai indiqués; chaque mode constitue un *genre* à part, et chaque *genre* se divise en plusieurs espèces, qui correspondent à la multiplicité des causes qui lui donnèrent naissance.

J'ai cru devoir m'écarter également des divisions que tous les auteurs qui m'ont précédé nous ont successivement transmises, en se répétant les uns les autres avec plus ou moins d'exactitude.

Les mots *phthisie originaire ou héré-*

ditaire, et *phthisie secondaire ou symptomatique*, que l'on trouve consignés dans tous les écrits, quoiqu'ils servent à reposer l'imagination, ne suffisent pas. S'il est nécessaire d'établir des divisions, il faut que ces divisions soient exactes, afin qu'elles ne deviennent pas un instrument facile pour propager l'erreur.

On peut en recevant la vie recevoir une conformation pulmonaire telle, qu'elle menace à chaque instant d'anéantir l'existence que nous avons reçue; mais les poumons, qui deviennent les ministres de la mort dans le sein maternel, ne perdent point cette funeste influence lorsque, réduit à vivre par lui-même l'homme est le propre artisan de ses jouissances.

La phthisie peut, dans toutes les époques de la vie, se déclarer et

prendre naissance dans la propre substance des poumons. Qui ne sait en effet que les lois de la nature individuelle sont dans une lutte constante avec les lois de la nature universelle, dont les phénomènes sont d'autant plus variés que les êtres fractionnaires éprouvent des altérations et des désordres plus nombreux?

La phthisie dans le sein maternel peut dépendre d'une altération primitivement alibide qui s'est portée sur les poumons; enfin dans le sein maternel les poumons peuvent recevoir certaines altérations dont les progrès morbifiques déterminent la phthisie.

Ces altérations de tissu, ces métastases, ces dégénérescences, peuvent se reproduire dans toutes les époques de la vie, avant ou après

l'acte d'accouchement qui nous rend à nous-mêmes et à nos propres forces; de manière que, dans la matrice comme dans le cours de notre existence individuelle, nous pouvons contracter une phthisie, soit idiopathique soit symptomatique, que cette phthisie prenne directement naissance dans les poumons, qu'elle leur soit transmise, ou qu'elle se développe sur une première lésion de leur tissu.

La fréquence, les dangers de la phthisie, imposent au médecin le devoir rigoureux de faire une étude approfondie de cette maladie.

Ne craignez pas, imitateurs zélés d'Hippocrate, d'approcher le malheureux qui implore les secours de votre art : si le mal est contagieux, si vous exposez votre existence, vous soulagez l'humanité.

Consultez avec soin les restes inanimés des personnes auxquelles vous aurez donné des soins superflus.

La médecine est la science de l'observation. Observez avec exactitude; profitez de l'expérience des siècles qui vous ont devancés; mettez à profit vos fautes et vos succès; raisonnez avec sévérité votre pratique, alors il vous sera facile de vous convaincre combien est dénuée de fondement cette opinion desespérante autant qu'elle est faussement établie, *la phthisie pulmonaire est incurable.*

Mais sur-tout apprenez à profiter du moment favorable; n'attendez pas que le mal, au milieu de la rapidité de ses progrès, soit parvenu, dans la multiplicité de ses désordres, à cet état où le malade est irrévoca-

blement marqué pour une destruction prochaine.

Il est une époque où toutes les maladies sont mortelles. Quel est en effet le médecin assez audacieux pour oser affirmer qu'il peut réorganiser une partie que la destruction environne de toute part? Si le médecin outrageait jusqu'à ce point la raison et son art, l'expérience déposerait hautement contre lui. *La médecine peut conserver, mais jamais elle ne jouira de l'avantage de créer.*

C'est sur-tout dans le temps de l'invasion de la maladie que vous la traiterez avec succès; pour en bien saisir le caractère spécifique, remontez alors à la cause qui lui a donné naissance, et dirigez vos moyens thérapeutiques suivant la diversité du mal; mais ne perdez jamais de vue

qu'il est une époque où toutes les espèces de phthisies perdent le caractère qui leur donne des attributions individuelles; qu'elles se confondent dans un seul et même type, après avoir plus ou moins rapidement traversé leur première période. C'est dans les premiers temps seulement qu'il est permis au médecin de promettre au malade les douceurs d'une santé parfaitement rétablie; encore faut-il se rappeler que, même dans ses premiers développemens, la phthisie idiopathique, qui dépend d'un mode de sensibilité particulière aux poumons, présente des difficultés sans nombre. Il faut changer cette disposition; il faut abandonner la nomenclature barbare et incohérente des pharmacopées. Que toutes vos prescriptions soient raisonnées et tendent

vers un même but : c'est sur-tout dans l'hygiène que vous devez puiser vos moyens de guérison.

La seconde et la troisième périodes de la phthisie commandent les ménagemens les plus méthodiques. Ne donnez pas une trop grande latitude à vos espérances ; variez avec prudence vos moyens ; suivez toutes les indications : vos succès ne dépasseront pas certaines limites au-delà desquelles le malade trouverait la certitude d'une guérison complète ; mais vous n'aurez pas moins fait pour la gloire de la science que vous professez, et pour le malade qui vous a donné sa confiance. Vous parviendrez à enchaîner son existence, qui se précipitait vers l'anéantissement, et le malade jouira avec plaisir des jours que vous lui aurez conservés, et qui se perpétueront

dans leur débilité, sans qu'on puisse accuser cette altération pulmonaire d'avoir abrégé le cours de la vie.

Cet exposé avertit le lecteur que le traitement que je suis dans l'habitude de mettre en usage se rapporte à deux chefs principaux, savoir : à la première période de chaque ordre et de chaque espèce de phthisie ; parce que dans cette première période chaque ordre et chaque espèce, conservant un caractère qui les isole et les distingue de tout autre ordre et de toute autre espèce, commandent un traitement particulier qui se rapporte à leur nature ; et aux seconde et troisième périodes de toutes sortes de phthisies, parce que, dans la seconde et troisième périodes, chaque ordre et chaque espèce perdant le type qui les distinguait, la maladie

devient uniforme dans ses symptômes, et les mêmes moyens thérapeutiques conviennent généralement à tous les ordres et à toutes les espèces.

En traitant de la phthisie originaire, qui prend sa source dans une altération de sensibilité pulmonaire, j'examinerai d'où peut venir cette aptitude à la phthisie; si elle peut venir des parens, si elle vient du père, si elle dérive de la mère, si elle peut naître dans l'enfant sans l'influence du père et de la mère. Je développerai les raisons qui m'ont engagé à établir ces espèces; et, me rapportant aux diagnostics qui leur sont propres, j'établirai les moyens de guérison qu'il convient de mettre en usage. J'aurai occasion d'observer que cette maladie suit tantôt une

marche longue et chronique, et que tantôt elle court d'un pas précipité.

J'examinerai la question plusieurs fois agitée, et qui est restée indécise jusqu'à ce jour, savoir, si la phthisie, quels que soient ses genres et ses espèces, doit être regardée comme contagieuse.

Le second genre nous conduira à traiter toutes les espèces de phthisies symptomatiques en tant qu'elles dérivent d'une altération étrangère à la poitrine ; je décrirai toutes ces espèces, les diagnostics qui les caractérisent, les moyens thérapeutiques qui leurs sont appropriés. Ce second genre nous offrira le tableau de phthisies également aiguës et chroniques. Cette diversité se rencontrant d'une manière plus ou moins marquée dans toutes les espèces, à

quelque genre qu'elles se rapportent, je ne m'arrêterai pas à les décrire.

Je suivrai la même marche pour le troisième genre.

J'indiquerai le remède à côté du mal. Il ne me suffira pas d'avoir développé les moyens curatifs que je mets en usage ; je démontrerai le danger des méthodes employées jusqu'à ce jour, de ces formules empyriques qui n'ont de rapport avec la maladie pour laquelle on les emploie que par le titre dont elles sont revêtues : c'est ainsi que, par une classification méthodique et une pratique raisonnée, j'espère me rendre utile à la science et servir l'humanité.

TABLEAU
DES GENRES ET DES ESPÈCES
DE PHTHISIE PULMONAIRE.

PREMIER GENRE. Phthisie idiopathique, prenant son origine dans la propre substance des poumons.	1re ESPÈCE. Tuberculeuse.
	2e ESPÈCE. Glanduleuse.
	3e ESPÈCE. Calculeuse.
	4e ESPÈCE. Hydatigénée.
SECOND GENRE. Phthisie symptomatique contractée par suite d'une affection étrangère qui s'est portée sur les poumons.	1re ESPÈCE. Exanthématique.
	2e ESPÈCE. Scorbutique.
	3e ESPÈCE. Vénérienne.
	4e ESPÈCE. Par fièvre grave.
	5e ESPÈCE. Nerveuse.
	6e ESPÈCE. Puerpérale.
	7e ESPÈCE. Arthritique.
	8e ESPÈCE. Rhumatismale.
	9e ESPÈCE. Rachitique-écrouelleuse par atrophie mésentérique
	10e ESPÈCE. Par suppression ou diminution d'un émunctoire.
TROISIÈME GENRE. Phthisie consécutive à une affection idiopathique des poumons.	1re ESPÈCE. Pléthorique.
	2e ESPÈCE. Catarrhale.
	3e ESPÈCE. Asthmatique.
	4e ESPÈCE. Péripneumonique.
	5e ESPÈCE. Pleurétique.
	6e ESPÈCE. Par contusion ou blessure de poitrine.

TRAITÉ

SUR

LA NATURE ET LE TRAITEMENT

DE

LA PHTHISIE PULMONAIRE.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

CHAPITRE PREMIER.

Organisation des Poumons.

LES poumons sont renfermés dans une cavité connue sous le nom de *thorax*, dont la forme est celle d'un cône applati de devant en arrière. Les parois de ce cône sont formées postérieurement par les vertèbres du dos, en avant par le sternum, et latéralement par les côtes, dont la substance osso-cartilagineuse est façonnée en arc.

Les côtes qui répondent au sommet du cône sont courtes, horizontales, droites, et peu mobiles ; les suivantes sont plus longues, obliques, unies par des articulations moins serrées. Les côtes qui sont placées à la base de la poitrine ne s'articulent pas avec le sternum ; elles sont, dans toute leur longueur antérieure, d'une contexture toute cartilagineuse.

La base de la poitrine est terminée par le diaphragme, qui la sépare de l'abdomen. Cette cloison est charnue, tendineuse ; elle est attachée au cartilage des fausses côtes, aux vertèbres lombaires, et conserve entre ses points d'appui une position horizontale.

Plusieurs plans musculaires couvrent et servent à former la poitrine ; tels sont les muscles intercostaux internes et externes, les sous-claviers, les grands et petits pectoraux, les dentelés, les très-larges du dos, les scalènes postérieurs.

Dans cette cavité, et dans un ordre qui correspond à ses dimensions, est placé l'organe pulmonaire.

Les poumons sont au nombre de deux: un droit, et l'autre gauche.

Chaque poumon est formé par des tuyaux aériens, qui sont des rameaux des bronches, qui se composent de la division de la trachée-artère. Chaque tuyau se termine dans un petit lobe d'une contexture spongieuse, assemblage de plusieurs cellules qui communiquent ensemble.

C'est dans ces lobes, qui sont unis les uns aux autres par du tissu cellulaire, que chaque tuyau ou ramification bronchique dépose la colonne d'air qui doit servir à la sanguification.

Les canaux aériens, le parenchyme pulmonaire, reçoivent des vaisseaux à sang rouge, à sang noir, lymphatiques; des glandes, des nerfs, soit ganglioneux, soit de la vie animale.

Le tissu cellulaire unit toutes ces parties, d'où résultent deux masses d'un volume presque égal.

Les plèvres, dont la texture est séreuse, revêtent toute la cavité de la poitrine, à

laquelle elles adhèrent par du tissu cellulaire. Leur surface interne est libre, lisse et polie. Elles s'adossent au milieu du thorax, vers la colonne vertébrale; se séparent pour former le médiastin, qui reçoit le péricarde, le cœur, le thymus, l'œsophage, etc.; se réunissent sous le sternum, reprennent des directions particulières, et se réfléchissent l'une à droite l'autre à gauche, pour embrasser chacune un poumon, auquel elle s'unit fortement par du tissu cellulaire, en conservant une de ses faces également libre, lisse et polie.

CHAPITRE II.

Fonctions de l'organe pulmonaire.

Vingt fois par minute le diaphragme s'abaisse; ses fibres, qui sont courbes, se contractent en se redressant; elles descendent vers l'abdomen, qu'elles dépriment; l'abdomen cède, et fait saillie en avant; la poitrine s'agrandit en longueur, du haut en bas.

Les muscles intercostaux se contractent; leurs fibres, qui sont obliques, se redressent; elles deviennent perpendiculaires aux côtes, qu'elles écartent; la poitrine augmente de capacité suivant ses diamètres transversaux.

L'inspiration s'exécute par ce double mouvement. Douze, et suivant quelques auteurs trente à quarante pouces cubes d'air atmosphérique pénètrent dans la poitrine par les ramifications des bronches. L'air est porté dans les lobules, où il se met en contact

avec le sang noir qui afflue de toutes parts, conduit par les capillaires des artères pulmonaires.

De grands phénomènes vont s'opérer.

L'air atmosphérique, qui a été porté dans les lobules par le mouvement d'inspiration, contient dix-huit parties d'oxigène, quatre-vingts parties d'azote, et deux parties d'acide carbonique.

Le sang noir, qui du ventricule droit du cœur a été conduit dans les lobules aériens par les artères pulmonaires, se coagule avec lenteur. Il contient du carbone en état d'acide fixe, et ne jouit que de trente degrés de chaleur.

L'air s'est mis en contact avec le sang, leurs principes respectifs se sont combinés, des composés nouveaux résultent de leur union; le sang, de noir qu'il était, est devenu vermeil, éclatant, léger, écumeux, plus concrescible, et sa température s'est élevée de deux degrés.

Le diaphragme cesse de se contracter; il remonte vers la poitrine. Les muscles inter-

costaux se relâchent, les côtes se rapprochent, la poitrine diminue dans toutes ses dimensions, le mouvement d'expiration s'effectue. Cinq parties d'oxigène, quatre-vingts parties d'azote, treize parties d'acide carbonique qui était dans le sang veineux sous une forme fixe, mais que l'augmentation de calorique qui résulte de l'oxidation du sang délivre de ses entraves en le rendant fluide aériforme, composent les matières expirées, auxquelles se joignent, dans des proportions plus ou moins considérables, l'exhalation des surfaces bronchiques de leurs innombrables divisions, et une substance aqueuse qui était délayée dans le sang veineux.

Le sang, riche de calorique et d'oxigène, passe des lobules aériens dans les capillaires des veines pulmonaires, qui le transmettent à l'oreillette et au ventricule gauches du cœur, d'où il est porté dans toutes les parties du corps, pour leur distribuer à toutes, avec les matériaux de la nutrition, l'excitement d'où dépendent la caloricité et tous

les phénomènes qui perpétuent l'existence

Bientôt le sang rouge s'altère par ses libéralités; il redevient noir en se chargeant d'acide carbonique : il pénétrera les poumons pour y acquérir de nouveau les qualités qu'il a perdues.

De la respiration dépend l'oxidation du sang, et cet oxide sanguin est l'excitant nécessaire qui allume et entretient le flambeau de la vie.

Telle est l'importance des fonctions que remplit l'organe pulmonaire. L'enfant, en quittant le sein de sa mère, doit respirer pour se perpétuer dans l'existence : cette fonction est nécessairement liée au maintien de la vie; car si elle s'exécute mal, l'homme languit; si elle est interrompue, la vie cesse. Rien ne peut suppléer les fonctions pulmonaires, rien ne peut remplacer l'air atmosphérique qui sert à la respiration.

Cet exposé rapide nous met à même d'apprécier cette vérité avancée par Sydenham : « La cinquième partie de l'espèce humaine « périt par la phthisie. »

Nous nous pénétrerons de plus en plus de ses ravages par l'examen des personnes mortes des suites des différentes espèces de phthisie.

CHAPITRE III.

Autopsie cadavérique des personnes mortes des suites de la Phthisie pulmonaire,

Les phénomènes observés sur le cadavre des personnes mortes phthisiques se divisent en phénomènes locaux et en phénomènes généraux.

Les phénomènes locaux se rapportent aux poumons : les phénomènes généraux se tirent des différens organes sur lesquels la phthisie a répandu ses funestes influences.

PHÉNOMÈNES LOCAUX.

Autopsie des poumons.

Si le praticien peut acquérir un diagnostique sûr pendant la vie du malade, s'il peut

s'élever à la connaissance des genres et des espèces, et diriger d'après ce cadre certain une thérapeutique éclairée, il ne lui est pas toujours également facile, en examinant le cadavre, de prononcer que la maladie a commencé avec tels symptômes, que tel tissu a été primitivement affecté, et que le mal a été idiopathique, symptomatique, ou consécutif.

Telle phthisie qui a commencé par n'être que lymphatique présente des tubercules, des hydatides, des calculs, des caries, des exostoses, des altérations glanduleuses, des vomiques, des adhérences, des épanchemens, des infiltrations, etc. Or, dans ce mélange confus de désorganisation, quelle cause accuser la première ? Il faut avoir deviné le mal dès son origine pour donner une préférence raisonnée. Ainsi l'autopsie cadavérique ne démontre pas toujours quel est le genre de phthisie qui a consumé la vie.

Examinons cependant ces trophées de la mort, parcourons ces ruines; peut-être démêlerons-nous par quelle cause l'édifice

s'est écroulé. D'ailleurs cet apperçu général, où se trouvent confondus tous les produits des différentes espèces de phthisie, nous servira pour l'histoire de chaque phthisie particulière.

Des Tubercules.

Dans le poumon des quatre cinquièmes des personnes mortes phthisiques on trouve des tubercules, sur-tout depuis l'âge de trente à quarante ans ; et quelquefois ces tubercules paraissent avoir seuls préparé la mort de l'individu.

Quelle est la nature de ces tubercules ? Les auteurs qui m'ont devancé les ont décrits avec trop d'obscurité pour que je base leur histoire sur les descriptions qu'ils en ont données.

Les tubercules ne sont pas une maladie particulière aux poumons : on en trouve dans toutes les parties du corps; et dans ces différentes parties ils conservent presque toujours une identité de forme, de consistance et de couleur. Mais c'est dans les

poumons qu'il convient de les examiner.

Les tubercules des poumons sont des tumeurs dont le volume varie depuis la grosseur d'un grain de millet jusqu'à celle d'un œuf de poule.

Ces tumeurs sont formées d'une enveloppe et d'une matière propre qui est isolée sous l'enveloppe.

L'enveloppe est composée de deux plans, dont l'externe est lisse, transparent, plus ou moins épais, et toujours intimement uni aux parties qui l'avoisinent, de manière qu'on a de la peine à les séparer. D'une consistance variable, ce plan peut acquérir la densité des substances osseuses, et avoir toutes leurs propriétés chimiques.

La couche interne est albumineuse, blanche, rougeâtre, assez molle, et semblable à la couenne qui revêt la paroi des anciens ulcères : sous cette double enveloppe on trouve la matière des tubercules.

Cette matière est grise, blanche, jaune, d'une nature albumineuse ; elle devient dure et cassante par l'action du calorique et des

acides. Sa densité suit des nuances qui varient à l'infini, suivant qu'elle est ramassée en grumeaux, qu'elle est caseuse, grisâtre, adipocireuse, ou qu'elle prend la teinte de la substance cérébrale, d'un méliceris, d'un stéatôme.

Son ramollissement, qui s'opère à des époques plus ou moins avancées de la vie, et qui se poursuit d'une manière plus ou moins prompte, commence toujours par le centre, et se communiquant insensiblement de proche en proche, il arrive enfin à la circonférence. La matière, après cette fonte putride, se fait ordinairement jour à travers la capsule, et parvient au dehors à l'aide de l'expectoration.

Quelquefois ces tumeurs sont très-rapprochées; alors elles communiquent entre elles par le plan externe de leur tunique, qui se continue des unes aux autres. Si ces tumeurs sont volumineuses, elles communiquent également entre elles par des ouvertures irrégulièrement formées; mais elles ont de plus des communications avec les

ramifications bronchiques. Ces communications sont entretenues par des ouvertures régulières et arrondies : on dirait que la couche interne des capsules s'unit à la membrane muqueuse qui tapisse les bronches. Cependant leur nature ne doit pas être confondue, puisque d'après ce que nous avons dit, le plan interne des parois des tubercules est d'une nature albumineuse; c'est plutôt une sécrétion qu'un véritable systême de membrane. Le nombre des tubercules est quelquefois si considérable, qu'on trouve à peine quelques traces du parenchyme des poumons, qui, cédant à l'accroissement progressif des tubercules, s'affaissent par leur compression, et lorsqu'ils ont été long-temps comprimés, ils s'usent, et finissent par disparaître.

Quelquefois le tissu pulmonaire n'éprouve pas cette compression qui l'use et le détruit; mais son organisation se détériore, de manière qu'il devient dur, friable, réductible en débris par la moindre pression.

Le même poumon présente des tubercules plus ou moins volumineux, et les tubercules qui sont le plus développés occupent presque toujours la partie supérieure des lobes, en même temps qu'ils entrent les premiers en suppuration.

Ces considérations pourraient être plus étendues, d'autres considérations pourraient les suivre, mais il ne faut rien donner aux hypothèses. On peut cependant, sans quitter son sujet, se demander quel est de tous les tissus qui entrent dans la composition des poumons celui où les tubercules se développent le plus constamment; on peut se demander par quelle puissance les tubercules se développent, comment ils affaiblissent la santé, et conduisent insensiblement à la mort; enfin on peut se demander si les tubercules produisent toujours des résultats destructeurs indépendamment de leur nombre.

I. Les tubercules qui se développent dans toutes les parties du corps doivent, lorsqu'ils se développent dans le parenchyme des pou-

mons, s'y développer dans le tissu qui est le plus généralement répandu dans toutes les parties du corps; or ce tissu me paraît être le tissu cellulaire, d'autant plus que les tubercules ont beaucoup d'analogie avec les kystes, les méliceris, les stéatômes, les lipômes, etc., et que toutes ces affections ont leur siége dans le tissu cellulaire.

II. C'est en vertu d'une disposition particulière à ce tissu que les tubercules se forment; si cette diathèse est bornée, si elle est circonscrite dans un organe, les tubercules naissent et se développent dans ce seul organe; mais si la diathèse est générale, les tubercules pullulent et croissent dans tous les organes.

III. Les tubercules du poumon nuisent à la santé, préparent et produisent la mort, par leur nombre qui gêne l'action de l'organe pulmonaire, par ce même nombre qui gêne, use et détruit le parenchyme des poumons, enfin en détériorant le mode de leur sensibilité. Dans ce dernier cas les poumons se mettent insensiblement à l'unisson de la

sensibilité contre nature, qui produit des tubercules, et ils s'éloignent du type ordinaire de la vie.

IV. Il peut y avoir des tubercules sans qu'il y ait apparence de phthisie; mille exemples confirment cette vérité. Les tubercules peuvent être ramollis vers leur centre, ils peuvent être totalement en suppuration, et l'individu dont ils ont envahi les poumons peut se soutenir dans une santé florissante (1).

D'où je conclus que la phthisie tuberculeuse n'est due qu'au nombre de tubercules qui se développent, ou à un vice de sensibilité résultant de cette génération parasite, et que les tubercules ne sont pas par eux-mêmes un principe de mort.

Comment, d'après cet exposé, diviser la phthisie tuberculeuse en trois époques ou périodes, de manière à nommer première période l'espace de temps pendant lequel le tubercule reste endurci; nommer seconde

---

(1) Journal de Méd., germin. an 11, Remarq. sur les Tuberc., par M. Baile, page 29.

période l'espace de temps que le tubercule emploie pour effectuer le ramollissement de ses parties centrales; enfin assigner à la troisième époque le tubercule en tant qu'il est totalement suppuré? Je crois établir des divisions plus exactes en nommant première époque de la phthisie l'instant où les tubercules se forment; seconde époque, le moment où les tubercules vicient la sensibilité des poumons, ou détruisent son organisation par leur multiplicité; enfin troisième époque, les deux derniers états des tubercules, ou l'un d'eux seulement, mais porté à son plus haut degré.

Hydatides.

On trouve quelquefois des hydatides dans les poumons des personnes mortes des suites de la phthisie pulmonaire. Ces productions morbifiques peuvent se rencontrer dans toutes les parties du corps; les nombreux exemples qui nous en ont été transmis par des auteurs dignes de foi nous commandent l'assentiment de la conviction. *Hartmann*,

Pallas, *Tyson*, *Linné*, *Bloch*, *Leske*, *Goèze*, *Werner*, *Zeder*, et plusieurs autres naturalistes recommandables, ont enfin, après des recherches exactes, fixé l'opinion que l'on doit avoir sur la nature des hydatides.

Je ne me reporterai pas à des époques plus éloignées de nous pour asseoir sur des fondemens plus antiques la nécessité de cette croyance.

Les anciens se sont trompés sur les hydatides, qu'ils regardaient tantôt comme une pituite lente et concrète, comme des glandes désorganisées, détachées de leurs liens naturels; tantôt comme des boursoufflemens des extrémités vascûlaires, des dilatations variqueuses, des ampoules remplies d'une graisse dégénérée, etc.

Mille conjectures ont lassé tour-à-tour mille observateurs; et la vérité, dans cette partie de l'histoire naturelle, a été précédée de plusieurs siècles d'ignorance.

Il est enfin prouvé que les hydatides sont de véritables animaux, des vers, dont les

genres et les espèces sont très-bien connus.

Les hydatides se divisent en *solitaires* et en *polycéphales ;* les unes et les autres sont composées d'un corps vésiculaire (c'est une queue sessile o pédunculée) qui termine l'animal.

Cette vessie caudale présente des variétés selon le développement du ver et le lieu que ce ver habite. Sa forme ovalaire, ronde, piriforme, suit les variétés de ses développemens, qui changent depuis deux millimètres jusqu'à un décimètre et plus.

Cette vessie est formée d'une membrane dont l'épaisseur est en raison du nombre des feuillets qui la composent. Ses deux faces interne et externe sont glabres. Plus ou moins distendue par le fluide qu'elle renferme, la vessie est bombée ou applatie. Le fluide qu'elle contient est transparent, insipide, légèrement salé, peu ou point concrescible par les acides et l'alcohol.

Cette vessie et le fluide qu'elle renferme appartiennent à un seul ou plusieurs vers ; ces vers ont une couleur blanchâtre ; ils

sont composés d'un corps à plis annulaires qui rendent sa surface comme ondulée, et d'une tête; cette tête s'élève parfois, suivant la nature du ver, sur un cou bien prononcé, et quelquefois elle paraît porter immédiatement sur le corps.

La tête, dans des points plus ou moins éloignés les uns des autres, et qui sont pris sur sa plus grande circonférence, présente trois, quatre protubérences ou suçoirs; chaque suçoir est terminé à sa base par une espèce de bourelet.

La tête se rétrécit en avant des suçoirs, où elle présente un ou deux cercles de crochets à base simple ou bifide, au nombre de seize à dix-huit, et d'une longueur égale dans le même cercle.

Une trompe d'une forme hémisphérique s'élève du centre de ces crochets.

(Il n'est pas démontré que le corps soit pourvu de viscères, et que les suçoirs, les crochets et la trompe soient pourvus d'une cavité).

Les hydatides exécutent des mouvemens

plus ou moins prononcés; on les voit se resserrer sur elles-mêmes, alors les suçoirs, les crochets et la trompe s'enfoncent dans la tête, la tête s'enfonce dans le corps, qui se retire à son tour, se contracte, et s'enfonce dans la vessie caudale. A ce mouvement, qui semble avoir été provoqué par la peur ou par le besoin du sommeil, succède un mouvement d'assurance et de vie; alors l'animal se dessine avec grace, le corps s'alonge et sort de la vessie caudale, la tête sort du corps, les suçoirs, les crochets et la trompe s'élèvent majestueusement sur la tête, et l'animal semble jouir au gré de ses desirs de toutes les parties qui le composent. Si l'animal, par prudence ou par paresse, s'obstine à rester plié sur lui-même, on le force d'étaler toutes ses richesses en le pressant sous les doigts, de manière que la pression s'exerce de la partie inférieure de la queue vers sa partie supérieure.

Outre cette espèce d'hydatides que les helminthologistes désignent sous le nom de *solitaires*, parce que chaque hydatide a sa vessie

qui lui appartient exclusivement, et dans laquelle elle se retire à volonté comme dans une cellule ; on connaît des hydatides polycéphales ; ces dernières adhèrent, en nombre plus ou moins grand, à une seule et même vessie caudale ; elles ont avec cette vessie commune les mêmes rapports que chaque hydatide solitaire entretient avec la queue qui la termine.

Les hydatides polycéphales diffèrent des solitaires parce qu'elles n'ont pas de suçoirs, et qu'on ne leur connaît qu'un seul cercle de crochets.

Nous pourrions donner d'autres détails sur les hydatides ; mais ils doivent être réservés pour les écrits des helminthologistes, que l'on peut consulter avec avantage.

Les hydatides, soit solitaires soit polycéphales, habitent le plus souvent les mailles du tissu cellulaire. Ces mailles se façonnent ordinairement en forme de poche ou de kyste, qui prend les dimensions de l'animal qu'il renferme.

Ma pratique m'a mis à même de faire

l'ouverture du cadavre d'un jeune enfant de cinq ans, qui était mort du croup (*angine trachéale*). Outre les phénomènes que cette maladie fait naître, je trouvai trois hydatides à la partie supérieure des lobes des poumons. Ces hydatides étaient de l'espèce *solitaire;* deux étaient à gauche, à quelque distance l'une de l'autre : elles ne dépassaient pas les dimensions d'un grain de chénevis ; la troisième était à droite, et présentait le volume d'une grosse noisette.

L'enfant, avant d'être atteint de l'angine, dont il mourut le troisième jour après l'invasion du mal, avait joui d'une bonne santé. Cependant la première existence de ces hydatides, sur-tout de la troisième, pouvait se rapporter à des époques éloignées. Les hydatides ne sont donc pas une cause nécessaire de maladie ; elles ne sont pas le symptôme certain d'une lésion dans le tissu qui les reçoit. Nous aurons d'autres occasions de développer ces idées, en même temps que nous nous convaincrons que les hydatides, ainsi que les tubercules, ainsi

que les calculs, peuvent produire le marasme et la mort.

Calculs.

Il n'est pas rare de trouver des calculs dans les poumons, soit à leur partie supérieure soit à leur partie inférieure, mais plus souvent vers leur sommet : on a des exemples de personnes qui en ont rendu par l'expectoration.

Quelques auteurs rapportent l'origine des calculs à des affections goutteuses, rhumatismales ; d'autres ne voient dans ces productions qu'une opération mécanique, assemblage de divers corpuscules qui ont été portés dans les bronches avec l'air que nous respirons ; mais on trouve des calculs dans les poumons de personnes qui ne furent ni goutteuses ni rhumatiques ; on trouve des calculs dans les poumons de personnes qui par leur état n'étaient point exposées à respirer un air chargé de corpuscules particuliers.

D'ailleurs que peut-il y avoir de commun

entre les calculs et la poussière que l'on respire, soit dans ses promenades, soit auprès de son perruquier, lorsqu'on vanne ou qu'on crible les grains, qu'on façonne le plâtre, que l'on carde la laine, qu'on travaille le chanvre, ou qu'on soumet diverses substances au tritus d'un pilon?

Sans doute ces substances peuvent, lorsqu'elles sont inspirées, porter dans l'organe pulmonaire un mode d'irritation qui gêne et qui vicie ses fonctions; elles deviennent une cause prédisposante à des affections phthisiques; mais la véritable puissance des calculs c'est l'organe pulmonaire; c'est lui seul qui forme les calculs, comme il forme les tubercules, les stéatômes, etc.

Chaque partie du corps organisé exprime à sa manière l'affection qu'elle reçoit, et ces expressions du sentiment sont des produits nouveaux.

Dans les calculs il faut distinguer la tunique qui est membraneuse, et la substance qui est sous cette tunique: c'est du phosphate calcaire qui se décompose par son mélange

avec l'acide nitrique; il cède sa base calcaire à l'acide, d'où résulte un nitrate de chaux; et le phosphore, débarrassé de tous ses liens, jouit de toutes ses propriétés.

Induration des poumons.

L'induration des poumons peut être déterminée par des tubercules, des hydatides, des calculs, qui, agissant comme corps étranger, produisent une irritation, un sentiment pénible, qui appellent les fluides, les fixent, les solidifient.

Cette induration peut dépendre d'une lésion de sensibilité.

Les poumons qui durcissent sous l'influence des diverses puissances délétères présentent des aspects différens dans leur forme, leur consitance, leur couleur.

Ces indurations sont irrégulièrement répandues, circonscrites, partielles.

Tantôt c'est une matière puriforme, de densité et de couleur différentes, qui infiltre les poumons; quelquefois cet organe s'hépatise, et présente la teinte et la dureté du

foie, sur-tout dans les phthisies qui succèdent aux fièvres adynamiques et ataxiques.

Les poumons se carnifient par la péripneumonie. Alors ils deviennent épais, pesans; leur tissu se développe, il sort de ses limites, et, déprimant le diaphragme et les viscères abdominaux, il simule des maladies qui en imposent au médecin le plus exercé.

Gangrène des Poumons.

Il arrive bien rarement que les maladies du poumon se terminent par la gangrène; les auteurs citent peu d'exemples d'un pareil phénomène; je n'ai eu occasion de l'observer qu'une seule fois, sur le poumon droit d'une personne morte à la suite d'une péripneumonie adynamique. Les derniers momens de son existence avaient été marqués par une débilité extrême, subite, le froid des membres, une sputation ichoreuse, cendrée, livide, noirâtre, extrêmement fétide. Le poumon gangrené s'offrait sous un aspect bleuâtre; il répandait une odeur ca-

davéreuse: c'était un putrilage qui s'écrasait sous le scalpel.

En se rappelant la diversité des tissus qui entrent dans la composition de l'organe pulmonaire, en se rappelant que tous les organes, que tous les tissus réagissent à leur manière contre les affections morbifiques qui menacent de les détruire; que dans cette lutte de la vie et de la mort, lorsqu'un tissu a cessé de vivre, d'autres systêmes résistent encore, et se perpétuent dans l'existence; on se rendra raison pourquoi la gangrène termine si rarement les maladies des poumons.

D'ailleurs l'état de gangrène est précédé d'un désordre qui suffit pour altérer les phénomènes de l'hématose, et la mort doit se prononcer avant que la corruption ne se soit établie : à moins qu'elle n'exerce ses ravages sur des parties circonscrites, comme dans l'exemple que je viens de citer.

Foyers purulens vomiques.

Un tubercule se ramollit, il tombe en

fonte putride; plusieurs tubercules éprouvent la même altération; ces tubercules communiquent entre eux par des ouvertures irrégulièrement formées; c'est un foyer, c'est un kyste, qui renferme des matières en putréfaction.

Des hydatides, des calculs, déterminent un état inflammatoire sur les parties qui leur sont contiguës. Ces parties perdent insensiblement la vie, se *putréfient*; et les hydatides et les calculs nagent au milieu de ces foyers, qu'ils ont fait naître.

Une partie des poumons s'enflamme, un sentiment de tension, de pesanteur, accompagne, des battemens se manifestent, ces symptômes augmentent, ils se continuent pendant quelques jours, ils diminuent par degré...; une vomique s'est formée, et les dangers qu'elle traîne à sa suite sont proportionnés à l'étendue qu'elle occupe.

Les vomiques sont traversés par des brides qui les croisent en tous sens. Ce sont les vaisseaux pulmonaires qui ont résisté aux agens de la destruction, et qui conti-

nuent de faire circuler les élémens de la vie au milieu des ruines de la mort. Aussi voit-on des personnes qui vivent long-temps avec des vomiques considérables.

On trouve quelquefois des vomiques entièrement vides et desséchées, et toujours elles sont plus ou moins vides. La matière qu'elles contenaient s'est jetée dans le torrent de la circulation, et s'est dissipée par un émonctoire, après avoir été tirée des anfractuosités qui la recélaient, par l'action aspirante des vaisseaux absorbans.

Hydropisie.

Les poumons, comme toutes les parties du corps, reçoivent le double ordre des vaisseaux lymphatiques : les vaisseaux absorbans et les vaisseaux exhalans.

La présence d'hydatides, de tubercules, de calculs, de foyers purulens, un mode particulier de sensibilité, peuvent exalter les exhalans, ou produire une diminution réelle dans l'exercice de cette fonction.

Ces changemens dans les forces vitales

des exhalans, en même temps qu'ils augmentent la quantité des fluides exhalés, en dénaturent les propriétés chimiques.

Une augmentation d'énergie, comme une diminution de cette même propriété, produit, avec des moyens différens, des effets numériquement identiques.

L'énergie qui s'accroît peut doubler l'exhalation, et les fluides exhalés peuvent également doubler par une diminution réelle des forces vitales.

Dans le premier cas, l'effet augmente avec sa cause; les fluides, dans le second cas, augmentent parce qu'ils ne sont pas exhalés. Ce n'est plus une force vivante qui les trie, qui les digère, qui les élabore; ils circulent mécaniquement; ils arrivent aux extrémités exhalantes, qui les recoivent, dans leur inertie, sans s'opposer à leur passage.

Ainsi nous voyons une partie douloureuse et enflammée s'accroître, augmenter de volume par cette inflammation, comme nous voyons différentes parties du corps s'étendre,

se boursouffler, par suite de l'inertie qui caractérise l'anasarque et la leucophlegmatie. Dans l'une et l'autre circonstances les fluides ont changé de nature, soit à raison de la force vitale qui leur communique son énergie, soit parce qu'il n'ont pas reçu le degré de vie qu'ils reçoivent dans la santé.

Les absorbans peuvent, ainsi que les exhalans, recevoir ces différentes impressions délétères.

Au milieu de ces agens perturbateurs, ce double système peut s'exalter également; alors la circulation lymphatique n'éprouvera aucun désordre. Mais, dans une hypothèse contraire, c'est-à-dire si la force d'aspiration des absorbans n'est pas au niveau de l'énergie des exhalans, ou si l'un et l'autre systêmes languissent dans la débilité de leurs fonctions, il doit se manifester un épanchement lymphatique.

Cet épanchement, dans la première hypothèse, dépend de ce que les fluides, étant exhalés par une force qui excède l'absorption, doivent nécessairement stagner sur

les surfaces séreuses, et s'épancher dans les cavités ; dans la seconde hypothèse, l'hydropisie doit encore se manifester, parce que les fluides qui sont exhalés dans l'inertie de leurs capillaires s'amassent sur les bouches languissantes des absorbans, qui les laissent stagner sans s'irriter de leur séjour.

Cette seconde espèce d'hydropisie sera d'une nature différente de la première espèce.

Dans le premier cas, le système lymphatique a reçu un surcroît d'excitation qui s'est plus fortement imprimé sur les exhalans.

Pour résoudre cette hydropisie il suffirait de diminuer l'énergie vitale.

Dans le second cas, une débilité de tout le système est la cause des épanchemens lymphatiques, et ce mal, pour être réparé, a besoin d'une augmentation d'énergie dans tout le système lymphatique.

C'est ainsi qu'une cause diamétralement opposée semble produire les mêmes effets. Mais le praticien exercé oppose à cette

double cause des moyens différens, à raison de la diversité de sa nature.

L'une ou l'autre de ces deux espèces d'hydropisies peut compliquer la phthisie pulmonaire. Alors on trouve un épanchement d'un fluide formé d'eau, qui tient en dissolution de l'albumine, de la gélatine, de la soude, des muriates, des phosphates de soude, du muriate de chaux, du nitrate de potasse. Ces principes ne sont pas dans un rapport constant. La couleur de ce mélange varie également, ainsi que l'odeur qui s'en exhale. Ces différences dans les produits sont subordonnées au type shténique ou ashténique qui signala la cause de l'hydropisie.

Cet épanchement occupe tantôt une seule cavité, et tantôt les deux cavités à-la-fois.

Outre cet épanchement, les poumons peuvent s'infiltrer, et présenter une double complication qui altère leur organisation. Cette infiltration arrive de la même manière que l'hydropisie.

Adhérences.

Les plèvres participent plus ou moins aux lésions du tissu pulmonaire, comme l'état morbifique des plèvres peut se communiquer aux poumons.

Les plèvres, dans le désordre de leur sensibilité, s'abreuvent de sang; la sérosité s'arrête dans ses extrémités exhalantes, un sentiment de sécheresse se déclare, un sensibilité vive se manifeste, les surfaces séreuses se rapprochent dans la turgescence de leur tissu, elles se touchent; la sérosité coule encore, mais elle est plus plastique, plus couenneuse; elle est devenue ferme, consistante; elle s'unit aux surfaces, et les surfaces s'unissent entre elles.

Quelquefois, au-lieu de ces adhérences, on ne trouve qu'une concrétion membraniforme qui s'interpose entre les plèvres. On trouve la même concrétion dans les bronches et la trachée-artère; et s'il arrive que, par un mouvement d'expectoration, une portion de ces corps membraneux soit expulsée par

les crachats, l'ignorance ne voit dans ces produits morbifiques que des lambeaux de l'organe pulmonaire qui se réduit en débris.

On trouve aussi, mais très-rarement, quelques points des plèvres ossifiés. La trachée-artère, les bronches, les tuyaux aériens, la tunique interne des artères, peuvent éprouver de semblables altérations.

Dans mes nombreuses autopsies cadavériques, je n'ai trouvé ces productions osseuses que sur la partie antérieure et cartilagineuse de quelques cerceaux de la trachée-artère. Les sujets qui m'ont offert ce phénomène avaient succombé aux ravages d'une phthisie chronique dont je rapportais la cause primitive à une diathèse goutteuse.

État des glandes bronchiques.

Quelques médecins ont écrit que la phthisie était une maladie des glandes lymphatiques : ce que nous avons dit jusqu'à présent suffit pour faire connaître l'erreur de cette doctrine ; à moins que ces écrivains, d'ailleurs très-estimables, ne démontrent que les

hydatides, les tubercules, les calculs et toutes les autres causes de phthisie que nous examinerons dans le cours de cet ouvrage, ont leur siége dans ces glandes. Mais comment parvenir à cette démonstration, puisqu'à l'exception des glandes bronchiques, dont l'existence est reconnue par tous les anatomistes, le scalpel le plus habilement conduit ne peut découvrir aucun corps glanduleux dans le tissu pulmonaire? Et cependant la phthisie ne réside pas toujours dans les glandes bronchiques, qui, bien souvent, au milieu de l'étisie des poumons, se conservent intactes, ou n'éprouvent que de légères altérations qui ne peuvent être regardées comme une cause de mort.

Dira-t-on que les glandes qui sont disséminées dans le tissu pulmonaire sont d'une texture tellement exiguë que l'œil de l'observateur ne peut les saisir; mais que, malgré la petitesse de leurs dimensions, elles peuvent être le foyer du mal?

Je répondrai contre cette observation qu'elle est toute gratuite, et que lorsqu'il

s'agit de remonter à la cause d'une maladie, on doit s'interdire toute hypothèse. *Il faut voir les objets : jamais il n'est permis de les supposer.* D'ailleurs, si ces glandes existent, si de leur lésion dépend la phthisie, l'inflammation doit s'y développer comme dans toute les glandes lymphatiques. Ainsi elles doivent se développer par l'inflammation, elles doivent s'engorger comme les glandes bronchiques, ce qui n'est jamais arrivé.

C'est donc sans fondement qu'on a avancé que la phthisie constitutionnelle avait son siége dans les glandes lymphatiques qui sont éparses dans le parenchyme des poumons.

Cependant la phthisie peut dépendre d'une altération dans les glandes bronchiques, et sous ce rapport il existe des phthisies qui dérivent du système glanduleux des poumons ; car si un stimulant morbifique quelconque se porte sur les glandes des bronches, ces glandes prennent plus de dureté, plus de volume ; elles restent stationnaires dans ces

premiers symptômes, elles sont indolentes; quelquefois elles s'enflamment, deviennent plus ou moins douloureuses, s'ulcèrent, et suppurent; le mal se répand, la phthisie se prononce, et l'autopsie cadavérique nous instruit de ces désordres.

Les glandes bronchiques peuvent s'affecter par une cause de phthisie préexistante, soit occasionnelle, soit idiopathique; elles peuvent s'affecter à raison d'un stimulus direct qui dérange leur sensibilité, et transmettre aux poumons les lésions qu'elles éprouvent.

Tels sont les documens que l'ouverture des corps nous présente. Les auteurs sont pleins de ces descriptions dont l'anatomiste le moins exercé reconnaît l'authenticité.

Ces phénomènes ne se présentent pas isolément dans le même poumon : on trouve tantôt des hydatides, des tubercules, des adhérences, tantôt des tubercules, des vomiques, sans adhérences. Au milieu de tant de causes de destruction on ne sait bien souvent laquelle accuser la première; à

moins qu'en se reportant à la source du mal on ne profite de ses premiers développemens pour établir une préférence.

Phénomènes généraux, Autopsie des différens organes sur lesquels la Phthisie a répandu ses ravages.

Le Cœur.

Je ne m'arrêterai pas à décrire les dilatations que ce viscère éprouve, sur-tout dans son oreillette et son ventricule droits : ces dilatations n'ont aucun rapport direct avec la phthisie; elles arrivent dans cette maladie, comme dans toute autre cause de mort, lorsque les mouvemens de la respiration commençant à s'affaiblir, le sang qui est poussé dans l'artère pulmonaire y trouve des obstacles qui retardent son cours, et l'obligent à la fin à s'arrêter dans l'oreillette et le ventricule droits, dont les parois cèdent insensiblement, ainsi que les parois de l'ar-

tère pulmonaire; d'où résulte une augmentation de diamètre dans ces cavités. On peut lire sur ce sujet un mémoire de M. Sabatier, chirurgien en chef des Invalides. Ce mémoire est imprimé à la suite de son troisième volume sur l'anatomie du corps humain.

Les polypes qu'on trouve dans les cavités du cœur se forment par un mécanisme semblable; le sang qui s'arrête dans ces cavités se fige, prend la forme d'un gâteau gélatineux; ce gâteau s'épaissit, devient gommeux, se retire, se contracte vers son centre; ses parties se pressent les unes les autres, le serum s'exprime par ce mouvement, il se forme un caillot polypeux.

Ce phénomène se présente tous les jours à l'œil du phlebotomiste; mais une remarque qu'il est essentiel de bien saisir, et dont nous tâcherons de pénétrer la cause, c'est le ramollissement, la flaxidité, que le cœur éprouve.

Plus ou moins décoloré dans sa texture, le cœur est comme flétri.

La chimie moderne, qui a rendu des ser-

vices si importans à l'art de guérir, nous offre la solution de ce phénomène, qu'on chercherait en vain sans son secours.

C'est par la respiration que l'oxigène se combine avec le sang noir, qui s'échauffe par ce mélange, devient rouge, vermeil, écumeux, rutilant, plastique; une portion de ce sang ainsi revivifié est portée dans la propre substance du cœur par les artères coronaires. Ce muscle creux reçoit du sang qui le pénètre les élémens de sa nutrition, il en reçoit la fibrine qui forme son corps charnu; mais cette fibrine, mais ce principe colorant, doivent leurs propriétés à la respiration; et si le phénomène de l'hématose s'accomplit avec faiblesse, ou dans le désordre des poumons, le cœur doit pâlir, se ramollir, se flétrir.

La chair musculaire est d'autant plus dure, plus ferme, plus brûlée, plus rouge, que l'homme est plus fort; et cette force est en partie subordonnée à la respiration, et sur-tout à la manière dont la respiration s'effectue. Or, dans la phthisie, à quelque

cause qu'elle se rapporte, la respiration languit, elle est imparfaite, elle est viciée; la sanguification se fait au milieu de ces désordres; le sang est sans vigueur, pâle, décoloré, moins consistant, d'une saveur moins salée, d'une odeur moins forte; ses molécules globulaires rouges sont en plus petit nombre et d'une teinte moins prononcée; la fibrine est mal élaborée, elle est en moins grande quantité: le cœur porte l'empreinte de ces ravages, et le ramollissement qu'il éprouve favorise ses dilatations, qui se rencontrent plus fréquemment dans les personnes mortes de phthisie que par toute autre cause.

Péricarde.

Cette enveloppe du cœur se sent des altérations qui l'environnent; sa sensibilité, son extensibilité, sa densité, éprouvent des changemens plus ou moins fréquens, qui sont quelquefois suivis de l'hydropisie du péricarde.

Foie.

Ce viscère est quelquefois très-graisseux; il redevient tel qu'il fut dans l'enfance, tel sur-tout qu'il fut dans le fœtus. La chimie, dont les découvertes récentes attesteront éternellement l'utilité en même temps qu'elles proclameront le génie des hommes illustres qui ont préparé son triomphe, nous apprend encore comment ce phénomène peut s'opérer.

Le foie reçoit pour sa nutrition un filet de sang artériel qui lui est apporté par une division de l'artère cœliaque, et il reçoit par la veine-porte les élémens de la bile qu'il doit élaborer.

La bile est une liqueur grasse, huileuse, dans laquelle prédominent l'hydrogène et le carbone. Si les poumons souffrent, si leurs fonctions sont altérées, l'oxidation du sang ne s'effectuera qu'imparfaitement, l'hydrogène et le carbone resteront dans le sang noir. Ces deux principes de la bile, au-lieu d'être expulsés par le mouvement d'expiration, rentreront dans le torrent de la circu-

lation, où ils s'accumuleront de plus en plus; et, portés successivement dans le foie, dont l'action obéit aux sympathies que les poumons exercent sur lui, ils ne subiront pas dans cet organe les apprêts qui leur sont nécessaires, la bile sera différente de ce qu'elle est dans l'homme qui jouit de la plénitude de ses forces vitales, et le foie s'engorgera des élémens de la bile, à laquelle il ne peut donner les proportions qui la constituent.

On ne manquera pas d'attaquer cette doctrine, en disant que si le foie devient graisseux, s'il augmente de couleur parce que les poumons souffrent et que la respiration est viciée, il s'ensuivrait que la graisse, ce composé d'hydrogène et de carbone, devrait également augmenter dans toutes les parties du corps; cependant on voit les phthisiques s'émacier, de manière que l'autopsie de leurs cadavres présente à peine quelque point graisseux.

Cette difficulté se résout d'elle-même si l'on considère les phénomènes que présente

une oie que l'on nourrit d'une pâte substantielle après l'avoir enfermée dans une cage très-étroite, que l'on place dans un endroit chaud et obscur.

L'oiseau maigrit malgré cette nourriture abondante, son foie se ramollit, il devient plus gros, plus huileux, et finit par acquérir un volume énorme.

Le foie peu donc étendre ses dimensions lorsque toutes les parties du corps se réduisent en fonte. Qui ne sait en effet que quoique chaque partie du système vivant participe plus ou moins à la sensibilité générale, elle conserve cependant un mode de vitalité propre et individuelle, d'où dépendent, avec des attributs différens, des phénomènes particuliers.

Les autres parties du corps subissent des altérations plus ou moins considérables, à raison du rapport qui les unit à l'organe de la respiration; ainsi il arrive que l'on trouve par-tout des tubercules, des hydatides, des calculs, sur-tout dans les viscères abdominaux.

Les côtes, le sternum, les vertèbres; d'autres parties osseuses, se ramollissent, se carient; les glandes s'engorgent, s'enflamment, suppurent; des aphtes s'étendent douloureusement de la bouche vers l'œsophage et la trachée-artère; le voile du palais se phlogose, le panevéas durcit, se développe, peut suppurer; les ventricules du cerveau sont pleins d'une eau sanguinolente, etc.

Tels sont les résultats que nous présente l'ouverture des corps : ces faits sont généralement avoués, il serait superflu d'entrer dans d'autres détails. Le but que je me propose dans cet ouvrage n'est pas de joindre à des observations faites avec exactitude par les auteurs qui m'ont dévancé, les mêmes observations en tant que je les ai vérifiées; je ne dois citer des faits qu'autant qu'ils seraient en opposition avec des témoignages accrédités, ou dont le développement serait nécessaire à la doctrine que je veux établir.

Nous venons de promener nos regards sur les monumens de la mort; elle est horrible

cette maladie qui désorganise tout le systême. Armons-nous contre ce tyran qui est en guerre constante avec la nature humaine, et pour l'attaquer avec avantage efforçons nous de réprimer jusqu'à ses moindres agressions. Pour cela il convient d'examiner les signes qui présagent la phthisie.

CHAPITRE IV.

Signes précurseurs de la Phthisie.

Tous les âges sont indifféremment soumis aux atteintes de la phthisie; mais l'instant de la puberté, l'âge de dix-huit à trente-six ans, forment les époques de la vie où elle se déclare par préférence.

C'est sur-tout dans les poumons des personnes mortes phthisiques depuis l'âge de trente à quarante ans que l'anatomiste trouve des tubercules; et cependant les tubercules appartiennent principalement à la phthisie qui a commencé dans le sein maternel.

Ce germe de mort, que nous portons en naissant, reste sans action pendant plusieurs années pour exercer ses ravages d'une manière plus ou moins prompte lorsque toutes les parties du corps, se dessinant avec force, réveillent cette sensibilité morbifique.

Mais comment reconnaître cette aptitude? comment appercevoir ce vice caché?

L'expérience de tous les temps éclaire notre diagnostic.

Cette expérience nous apprend que « la « phthisie se rencontre le plus communé« ment parmi les jeunes gens d'une stature « haute, élancée, dont le corps a jeté un ac« croissement rapide; qui à l'étroite capacité « de la poitrine joignent une complexion « faible, un teint délicat, la peau fine, les « pommettes rouges et saillantes ». (*Thomas Reid, traduction de Dumas.*)

Il faut cependant convenir qu'il n'est pas rare de voir des personnes qui paraissent jouir de la meilleure constitution se trouver tout-à-coup frappées de la phthisie,

sans qu'il soit possible de deviner de quelle source découle le mal qui les opprime; c'est ce qui nous a engagé, dans la division que nous avons faite de cet ouvrage, à ne pas nous servir des mots *phthisie originaire*, et *phthisie symptomatique*, puisque dans toutes les époques de la vie les poumons peuvent contracter une tendance à la phthisie; dès-lors les signes précurseurs se confondent avec les symptômes qui appartiennent à la première période; ainsi ces caractères indicateurs, ces sentinelles avancées de la mort, n'appartiennent qu'à très-peu de sujets. *On dirait que la nature nous frappe inopinément, afin qu'étant sans cesse éveillés par la crainte, nous portions des soins plus assidus pour conserver notre frêle existence.*

CHAPITRE V.

Causes communes de la Phthisie.

Les causes de la phthisie varient comme ses espèces ; ces causes peuvent être idiopathiques aux poumons, et naître par un mode inhérent à cet organe, soit que ce mode dépende d'une modification primitive, comme quand la phthisie est pléthorique, catarrhale, asthmatique, péripneumonique, pleurétique, etc., soit que ce mode emprunte de lui seul la puissance qui le développe, comme dans les phthisies tuberculeuse, calculeuse, etc.

L'organe pulmonaire peut tomber dans la phthisie par suite d'une affection qui, d'abord étrangère aux poumons, ne les atteint que par des irradiations secondaires.

Cette cause étrangère peut exister dans le sujet, comme dans les phthisies exanthématique, vénérienne, nerveuse, etc. ; elle peut

exister hors du sujet, et se transmettre d'un individu malade à un individu bien portant.

I. *Causes de phthisie idiopathique, en tant que ces causes sont une modification d'un vice inhérent au systéme pulmonaire, comme catarrhe, péripneumonie, etc.*

Les maladies aiguës des poumons sont très-fréquentes, sur-tout dans les saisons froides, humides, d'une température variable, lorsque des chaleurs plus ou moins fortes contrastent subitement avec le froid, les brouillards, la neige, un fond d'humidité.

L'hiver de 1803, dont les observations météorologiques attestent les fréquentes vicissitudes, a été marqué dans plusieurs parties de la France, et sur-tout à Paris, par de nombreuses victimes, dont les unes ont terminé leur existence en peu de jours, et d'autres, plus malheureuses, traînent péniblement les restes d'une vie qui ne se prolonge que pour laisser des souvenirs plus affligeans. Ces scènes funéraires se succèdent sans cesse; les étendards de la mort

sont déployés de toute part; par-tout un fils vertueux verse des pleurs sur le tombeau d'une mère chérie qui charma son enfance; l'amant flétri par la douleur invoque l'ombre plaintive de son amante; la société entière est en deuil; un murmure général accuse les rigueurs du sort.

Hommes inconsidérés ! c'est vous seuls qui êtes la cause de vos malheurs. Changez vos institutions meurtrières, et la mort ne sera plus le prix mérité de ces institutions. Pour mettre le lecteur à portée de se juger lui-même, il convient d'établir quelques principes généralement reconnus, qui sont la base de l'hygiène médicale.

Axiomes.

I. Une vapeur abondante s'exhale continuellement de toute la surface du corps.

II. La quantité de la transpiration peut être estimée de deux à quatre livres en vingt-quatre heures sous les zônes tempérées.

III. La transpiration insensible se réduit en gaz par l'air qui la dissout.

IV. Moins l'air est chargé de substances qui sont étrangères à sa composition, plus il est propre à dissoudre les matières transpirées.

V. La transpiration augmente en raison de l'air qui la dissout; elle augmente avec l'excitement du systême cutané. Elle augmente pendant le jour sous l'influence du soleil, au milieu d'une vie active; elle diminue pendant la nuit, pendant le sommeil, le repos, le froid, l'humidité, et à mesure que nous vieillissons.

VI. La plus grande ressemblance existe entre les transpirations cutanée et pulmonaire, malgré l'inégalité de leurs proportions, puisque les surfaces pulmonaires transpirent sur une étendue de cent cinquante pieds carrés, et que la surface du corps n'excède pas quinze pieds carrés dans un homme de moyenne stature. (*Hales Hœmest., vol.* 2.)

VII. La transpiration cutanée ne peut diminuer sans que la transpiration pulmonaire n'augmente, la sensibilité des poumons étant en raison inverse de la sensibilité cutanée.

VIII. L'inflammation a pour siége le système capillaire, pour principe une augmentation dans la sensibilité organique, pour effet l'afflux du sang dans les vaisseaux auxquels ce fluide est étranger. De l'inflammation des poumons naissent le catarrhe, la pleurésie, la péripneumonie. Ces maladies se terminent par résolution, suppuration, gangrène, inflammation chronique, la phthisie, la mort.

Examinons maintenant la manière de vivre que l'on suit le plus habituellement dans les villes, et que l'homme prononce s'il n'est pas l'auteur des maux dont il se plaint.

Quelle est cette manière étrange dont s'habillent les jeunes personnes du sexe?

Malgré la rigueur de la saison, servilement attachées à la puissance tyrannique de la mode, elles exposent avec constance à l'action du froid, des bras nus, une poitrine découverte; le reste du corps frissonne sous des habits qui suffisent à peine à la pudeur. Ainsi préparées pour des impressions délé-

tères, elles passent les nuits entières au bal; elles se plongent rapidement d'une atmosphère glaciale dans un air chaud, et repassent haletantes de sueur dans une atmosphère glaciale; aussi combien ne voit-on pas d'intéressantes victimes qui des bras du plaisir sont précipitées dans les bras de la mort!

Changez ces modes meurtrières, voilez sous des habits disposés pour la santé les formes élégantes d'un corps sain et robuste, vous jouirez sans amertume, et les desirs que vous faites naître seront plus animés.

L'habitude où l'on est d'opposer des substances glaciales aux effets d'une soif provoquée n'est pas moins condamnable.

Le froid, soit qu'il soit appliqué sur les surfaces muqueuses, soit qu'il soit primitivement dirigé sur le système cutané, finit toujours par affaiblir l'action de la peau, et dispose aux affections catarrhales.

La chaleur est l'excitant électif du derme, comme les oxides de mercure sont les excitans lymphatiques.

Si la peau est privée de cet excitant qui lui

est le plus approprié, où si cet excitant n'est pas remplacé par un autre, la transpiration languit, et les poumons s'enflamment.

Le froid est privatif, il naît de l'absence de la chaleur.

Le froid, absence de la chaleur, augmente d'une manière indirecte la sensibilité des poumons, qui s'accroît du défaut d'action du systême cutané.

Le lecteur se convaincra sans peine, d'après cet exposé, combien il est dangereux de passer subitement d'une température à une température opposée, et il regardera comme cause des affections de poitrine, qui se terminent fréquemment par la phthisie, les écarts de régime qu'on se permet communément.

II. *Causes de phthisie provenant d'une diathèse du systême pulmonaire.*

Tous les ouvrages de médecine sont remplis du mot *tempérament*. Ce mot, qui devrait avoir un sens rigoureux, n'est employé le plus souvent que pour servir à des

explications frivoles. On croit, après avoir prononcé qu'un malade jouit de tel tempérament, que toutes les difficultés sont résolues; on coordonne les maladies au tempérament, et cette nomenclature de mots devient le palladium de l'ignorance.

Les tempéramens dépendent des différences physiques et morales que présentent les hommes.

Deux personnes ont des tempéramens différens lorsque leurs facultés sont diversement développées; et le même individu, suivant qu'il est soumis à l'action prédominante de tel système d'organes, change de tempérament, qui varie, et doit prendre le nom du système dominant.

Les tempéramens sont donc proportionnels à l'action d'un système qui détermine un mode de vitalité particulière sur toutes les facultés.

Cette matière est du ressort de la physiologie: il doit nous suffire d'avoir annoncé le sens que nous attachons aux mots.

En examinant la diathèse, je dirais pres-

que le tempérament phthisique (en tant que cette diathèse, qui est déterminée par un mode inhérent aux poumons, doit finir par dominer tout le systême), nous aurons à résoudre les questions suivantes :

A. Le germe peut-il recevoir par la copulation une tendance à la phthisie, de manière que la première cause du mal qui doit se développer dépende de la phthisie du père ?

B. Le germe, tel qu'il est dans l'ovaire, avant que la femme ait été soumise aux influences de la copulation, peut-il contracter l'aptitude à la phthisie pulmonaire ? Une femme phthisique peut-elle influencer l'ovaire, et lui imprimer le type de la phthisie?

C. Les poumons du fœtus peuvent-ils contracter la tendance à la phthisie sans la transmission du père et de la mère?

Hippocrate, en parlant de certains phthisiques, s'exprime ainsi : *Secundum naturam ad tabem dispositi sunt.* Les médecins de tous les âges ont professé cette opinion : de manière qu'on peut dire avec Fernel, *Qui tabidâ stirpe nati sunt, quasi heredita-*

rio jure omnes necessario tabe marcescunt, hocque malum sœpe vidimus in omnes ejusdem familiœ grassari.

Il est reconnu que la phthisie se propage des pères aux enfans; mais les auteurs qui ont exprimé leurs sentimens, qui se trouvent conformes à l'opinion généralement établie, n'ont pas examiné comment s'opérait cette transmission, si elle pouvait dépendre de la mère avant ou pendant la fécondation, si elle pouvait dépendre du père qui féconde, ou bien si la mère devenant phthisique, l'enfant qu'elle porte dans son sein pouvait recevoir les atteintes du mal. Je vais tâcher de remplir cette lacune, après avoir averti le lecteur que je réserve pour un autre article à parler de l'influence qu'une mère qui est enceinte et qui devient phthisique peut exercer sur son enfant.

Aa. *Un père phthisique peut développer pour le même mal un germe qui n'en était pas infecté.*

Tous les jours nous voyons des enfans

phthisiques succéder à des pères qui éprouvèrent un pareil malheur, sans qu'il soit possible d'en rapporter la cause aux influences de la mère ou à tout autre mode dépendant des enfans qui succombent.

La phthisie se transmet du père au germe qui doit se développer, et qui doit se développer *hereditario jure*, pour perdre au milieu des souffrances le principe de vie qu'il a reçu.

Comment s'opère cette transfusion de la mort? Je m'interdirai l'usage des fictions. Il me suffira de remarquer qu'il est aussi possible que le père communique au germe qu'il féconde le principe du mal dont il est accablé, qu'il est possible que l'enfant reçoive de son père les traits de sa figure. Les poumons du père sont atteints de la phthisie, les poumons de l'enfant peuvent éprouver le même désordre.

La phthisie dans le père procède d'un vice organique des poumons; or le père peut donner à l'enfant la forme de ses poumons, comme il lui donne sa physionomie,

comme il lui communique l'épilépsie par un vice local du cerveau qu'il lui transmet, comme il lui communique la manie, etc. Je ne chercherai pas à accumuler de nouvelles preuves, je me restreindrai sur-tout dans les limites du vrai, sans prétendre lever le voile qui nous dérobe le mode de ces communications.

Bb. *Une mère phthisique peut influencer le germe, qui ne doit plus se developper que pour la phthisie.*

Les raisons que nous avons alléguées pour donner au père la puissance des communications morbifiques peuvent être appliquées à la mère, dont les enfans empruntent parfois les traits, comme ils héritent de la physionomie paternelle. Ce n'est donc pas sur la possibilité de ces transmissions que nous devons nous appesantir : notre attention doit se fixer sur l'influence maternelle, en tant qu'elle s'exerce sur le germe avant ou dans l'instant de la copulation.

Les œufs humains sont grappés dans les

ovaires, qui les forment par un mode de sécrétion particulière; mais si la matière séminale qui communique à ces germes le pouvoir de se développer peut leur transmettre des impressions morbifiques, ainsi que nous l'avons démontré, pourquoi ne concevrions-nous pas que les ovaires qui produisent le germe, et lui donnent tous les linéamens d'un nouvel être, peuvent exercer une pareille influence? Le germe peut donc ressembler à la femme avant la copulation, et s'affecter morbifiquement dans une femme phthisique.

Il peut également recevoir cette impression délétère à l'instant de la copulation, lorsque l'esprit séminal vient lui donner l'éveil de la vie, et le développe pour les sympathies maternelles.

La liqueur séminale pénètre le germe, et s'imprime comme un cachet sur ce germe gélatineux : l'enfant devient phthisique par hérédité paternelle.

La femme produit le germe, et lui communique les défauts organiques de ses pou-

mons : l'enfant devient phthisique par hérédité maternelle.

Il est pénible de s'appesantir sur ces vérités, mais il est de notre devoir d'en proclamer les funestes résultats.

Ne cherchez pas à perpétuer la chaîne des créatures vivantes, ô vous dont les poumons éprouvent les atteintes de la phthisie ! le fruit de votre union serait marqué pour une mort affreuse, et vous-mêmes trouveriez dans cette union de nouveaux fermens qui aggraveraient vos malheurs.

Cc. *Les Poumons de l'enfant dans le sein de la mère peuvent contracter une diathèse phthisique sans qu'il y ait transmission d'hérédité morbifique.*

S'il arrive que des enfans reçoivent cette maladie du père ou de la mère, il n'est pas rare de trouver des enfans phthisiques dont le père et la mère jouissent d'une santé florissante.

D'ailleurs comment refuser aux poumons le pouvoir de se créer par eux-mêmes le

germe de leur destruction, puisque nous avons vu qu'une altération dans les glandes bronchiques, la formation de tubercules, de calculs, la présence d'hydatides, etc., sont autant de causes qui peuvent déterminer la phthisie? Or, dans toutes les époques de la vie, l'organe pulmonaire peut contracter un mode de sensibilité dont l'action produit des tubercules, des calculs, des hydatides, etc.; dans toutes les époques de la vie les glandes bronchiques peuvent éprouver des altérations. Ces vices s'engendrent dans les poumons de la même manière que les différentes espèces de maladies se développent dans tous nos organes, sans qu'il soit possible dans bien des circonstances d'en déterminer la cause.

Qui pourrait nous dire, par exemple, comment se forment le diabétès, le calcul vésical, etc.?

Il faut admettre les faits qui sont incontestables, lors même qu'on ne peut s'en rendre raison. La nature entière est remplie de phénomènes que nous ne pouvons expliquer.

III. *Causes de Phthisie consécutive à une affection inhérente au sujet.*

Les auteurs qui m'ont devancé ont unanimement reconnu que la phthisie pouvait naître d'une affection morbifique préexistante; ils ont désigné les différentes espèces qui en dérivent sous la dénomination de *phthisie symptomatique*, c'est-à-dire *phthisie dépendante d'une première maladie.*

Nous avons présenté le tableau des maladies qui peuvent se fixer sur les poumons et leur imprimer le sceau de la phthisie: comme nos idées se trouvent conformes à tout ce qui a été écrit sur cette matière, il serait superflu de leur donner un nouveau développement, d'autant que nous aurons occasion de traiter séparément chacune de ces espèces de phthisies dans la seconde partie de cet ouvrage.

IV. *Causes de Phthisie consécutive à une affection étrangère au sujet. Transmission de la Phthisie d'un individu à un autre.*

D. Une mère enceinte qui devient phthi-

sique peut-elle communiquer son mal au fœtus qui se développe dans son sein ?

E. La cohabitation avec des personnes phthisiques, l'usage de leurs hardes et des autres effets qui leur ont appartenu, l'autopsie de leurs cadavres, peuvent-ils donner naissance à la phthisie ?

Ces questions sont de la plus grande importance, et méritent toute notre attention.

Dd. *Une mère peut transmettre au fœtus qui se développe dans son sein la Phthisie qui l'atteint dans sa grossesse.*

Quoique le fœtus vive à sa manière, en s'appropriant ce qui lui convient dans le sang que lui apporte la veine ombilicale, quoiqu'il soit en quelque sorte isolé de la mère par un mode de vitalité particulière, on ne peut cependant disconvenir qu'une altération des liquides de la mère n'influe manifestement sur la santé du fœtus ; et s'il arrive que des mères maigres, épuisées, mettent au monde des enfans gras et bien portans ; mille exemples nous instruisent

que le bon état du fœtus se mesure par celui de la mère.

Un vice morbifique, contagieux par sa nature, peut se transmettre de la mère à l'enfant, tel qu'un vice vénérien, psorique, etc.

Le virus syphilitique peut se fixer sur les poumons du fœtus, qui deviendra phthisique vénérien, dans le sein de sa mère; mais la phthisie, qui ne dépend pas d'un vice contagieux, peut-elle également passer de la mère au fœtus?

Le citoyen *Huzard*, à la suite d'un Mémoire sur la phthisie pulmonaire des vaches laitières de Paris, rapporte une lettre qui lui a été écrite par *C. N. A. Benoist*, cultivateur à la cense de Zuffal, département de la Meurthe, qui me paraît propre à résoudre cette question d'une manière affirmative.

Le citoyen Benoist s'exprime ainsi dans cette lettre : « Le premier de ses symptômes « (de la phthisie pulmonaire) était le jet du « veau (l'avortement); chaque veau jeté était « ouvert exactement, et portait un ulcère dans « la bifurcation des lobes du poumon. C'était

« aussi cet ulcère que l'on reconnaissait dans « leurs mères, dont j'ai fait tuer plusieurs « le jour même et le lendemain que les sym- « ptômes se manifestaient. »

Je ne me suis trouvé dans aucune circonstance propre à vérifier ces phénomènes sur des fœtus humains. Les ouvrages de médecine ne contiennent aucun exemple de cette nature. Cependant la fidélité de l'exposé du citoyen Benoist, l'analogie qui existe entre la phthisie qui fait le sujet de sa lettre et les phthisies humaines qui sont consécutives à des affections idiopathiques des poumons, telles que le catarrhe, la péripneumonie, la pleurésie, etc.; les rapports anatomiques qui unissent et permettent que l'on compare les poumons des vaches aux poumons de l'homme, me paraissent autant de preuves irrécusables qui établissent que la phthisie humaine peut passer de la mère au fœtus.

Le sang qui des sinus de la matrice est attiré dans le cordon ombilical, et de ce dernier dans tout le systême du fœtus, sert d'intermède à ces transmissions morbifiques.

On dira contre cette doctrine, que l'on peut sans inconvénient se nourrir de la chair des vaches mortes de phthisie pulmonaire. Le citoyen *Huzard*, que je viens de citer, donne dans son Mémoire les preuves de cette assertion, et les nombreux témoignages qu'il en fournit sont conformes aux observations de plusieurs médecins estimables.

Tâchons de concilier des faits qui paraissent se contredire.

Je trouve dans le Mémoire du citoyen *Huzard* ces moyens de conciliation.

Il est dit dans ce Mémoire, page 55 : « Ne pourait-on pas regarder les accidens « qu'on a attribués peut-être un peu trop pré- « cipitamment à l'usage de la viande des « animaux malades, comme étant plutôt « l'effet du contact extérieur de ces animaux, « ou de quelques-unes de leurs parties, telles « que le sang, la bile, etc., avant ou immé- « diatement après leur mort? et n'a-t-on pas « des exemples de personnes qui ont couru « risque de la vie ou qui sont mortes après « avoir tué, dépecé, ou seulement touché le

« sang de bœuf, dont la chair n'a fait de « mal à aucune de celles qui en ont mangé? » (Voyez l'histoire d'une maladie très-singulière, arrivée à deux bouchers de l'hôtel royal des Invalides. *Mémoires de l'Académie royale des sciences, année* 1766, *pag.* 315 *et suiv.*)

Dans la note deuxième du même Mémoire, pag. 57, on lit: « Pendant long-temps les « animaux carnaciers de la ménagerie du « Muséum d'histoire naturelle, n'ont été « nourris que de viande de chevaux affectés « de la gale, du farcin, ou de la morve, morts « ou tués dans les hôpitaux de l'École vétérinaire d'Alfort; plusieurs de ces animaux, « le lion entre autre, sont morts d'un virus « psorique évidemment dû à leur nourriture. « Un ouvrier du muséum, surnommé *Bijou*, « les a tous mangés successivement, quel « qu'ait été leur état après leur mort, sans « avoir jamais éprouvé de maladie.

« A la même époque (pendant la disette « de l'an 2) la viande de ces chevaux, dépo-« sés en grand nombre dans le bois de Vin-

« cennes, a été enlevée rapidement par les « habitans des villages et des faubourgs voi- « sins ; il en a été de même de celle des che- « vaux conduits à la voierie de Montfaucon ; « de ceux du dépôt de Vaugirard, de quatre « cents chevaux tués à Saint-Germain, et « mangés par les habitans, etc. Aucune épi- « démie n'a signalé dans Paris et dans les « environs ce temps de misère, ni suivi « l'usage de cette viande, presque général « alors. »

Je conclus de cet exposé,

1°. Que la cuisson, les assaisonnemens, le mélange de différens alimens, s'opposent aux mauvais effets que les viandes qui ont appartenu à des animaux malades pourraient produire si elles étaient mangées isolément dans un état de crudité, et en assez grande quantité pour rassasier uniquement;

2°. Que les viandes sont d'autant plus dangereuses qu'elles sont mangées immédiatement après la mort, de manière que le sang ou tout autre fluide qui serait tiré d'un ani-

mal encore vivant produirait des effets plus funestes ;

3°. Que plus le principe morbifique a éprouvé d'altération par des alliages avec des substances étrangères, que plus il a perdu de la force qui l'animait dans l'être vivant (cette force décroît à mesure que l'on s'éloigne de l'instant de la mort), moins il est dangereux de s'exposer à son influence. Cette influence diminue encore à raison de la résistance du sujet qui s'expose à son contact ; car toutes les parties du corps vivant réagissent et se soulèvent contre le mal, qui cède enfin à cette résistance lorsqu'elle est vigoureuse et long-temps soutenue.

Il est donc incontestablement démontré que le sang, que la lymphe, que toutes les parties du corps peuvent servir de véhicule aux principes des maladies, à la phthisie pulmonaire elle-même.

Je demanderai à quiconque s'élévera contre cette doctrine, pourquoi le veau devient phthisique dans le sein de la vache, qui n'est

devenue phthisique que depuis qu'elle a été couverte ;

Comment un père phthisique peut, par le seul jet de la matière séminale, dont l'élaboration appartient aux testicules, impressionner le germe et lui transmettre le sceau de la phthisie ;

Comment une mère phthisique peut, par la seule action de l'ovaire, déterminer une pareille contagion.

Si le sang qui porte aux testicules du mâle les matériaux qui doivent servir à l'élaboration du sperme, si le sang qui porte aux ovaires de la femelle les principes qui doivent servir à former les œufs, si ce sang, dis-je, n'est pas imprégné du virus phthisique, comment s'opère cette transfusion morbifique du père au germe qui est déja formé, et de la mère au germe qui se forme par l'action des ovaires? Est-ce par des irradiations sympathiques? Mais des irradiations sympathiques n'existent pas entre une viande morte et l'animal qui s'en nourrit.

Elle n'est donc pas erronée l'opinion des

anciens qui croyaient que le sang pouvait se vicier et faire circuler le mal dans toutes les parties du corps.

En vain invoqueriez-vous le témoignage de la chimie; il est des principes qui échappent à la rigueur de l'analyse.

Suivant *Moscati*, le sang doit ses propriétés vitales au développement d'un gaz, que l'analyse, que l'œil même, ne sauraient saisir. Les principes morbifiques peuvent s'unir à ce gaz, à cet *halitus*; être gazeux comme lui, et circuler sous des formes invisibles.

Je rends à la chimie toute la justice qui lui est due; mais toutes les sciences ont des bornes: et celui qui prétendrait tout soumettre aux calculs de l'analyse serait aussi insensé que celui qui oserait révoquer en doute les avantages immenses que la médecine retire de la chimie.

Je ne prétends pas par cette doctrine ramener tous les phénomènes morbifiques à la seule action des fluides. Cette action, dans le cas qui nous occupe, se compose à la vérité du mode d'irritation que les fluides

déterminent; mais ces fluides sont également subordonnés à la vitalité, à la sensibilité organique: de manière que leurs propriétés varient, changent, sont remplacées par de nouvelles propriétés, suivant la force des organes, le mode de leur vitalité; et s'il arrive que dans certains sujets les gaz délétères ne produisent aucun symptôme de maladie, peut-être cela dépend-il de ce que les solides qui réagissent décomposent ces gaz, et leur donnent des propriétés qui s'accommodent avec la vie.

D'ailleurs une maladie peut être contagieuse sans l'être toujours d'une manière rigoureusement nécessaire: il faut qu'une cause occasionnelle détermine cette contagion, et cette cause peut ne pas exister.

E e. *La Phthisie peut se transmettre d'un individu à un autre par la cohabitation, l'autopsie cadavérique, l'usage des hardes et autres effets qui ont servi à une personne pulmonique.*

Cette assertion est une conséquence de

cette première vérité que nous venons d'établir : *La phthisie peut passer de la mère au fœtus, etc.* Je crois qu'il serait superflu d'entrer dans de plus grands développemens ; j'observerai seulement que cette transmission est d'autant plus facile que la cohabitation est plus intime, que le contact est plus immédiat, que la matière morbifique est moins affaiblie, moins dénaturée, que l'individu qui s'expose à son influence est moins propre à résister, à réagir, à décomposer la matière morbifique : ainsi les dangers augmentent dans le lit nuptial, dans les approches du coït, lorsque deux époux se fondent l'un dans l'autre par le plaisir mutuel qu'ils se procurent, par la fréquentation des malades, l'usage de leurs hardes, etc. ; mais tous ces dangers sont subordonnés à l'idiosincrasie du sujet qui les brave, et qui peut dans mille circonstances les braver impunément.

Ne craignez donc pas de prodiguer aux phthisiques les soins que l'humanité réclame ; approchez de ces infortunés avec

l'intrépidité de la vertu : cette intrépidité deviendra votre sauve-garde.

Ainsi nous avons vu *le cit.* Desgenettes *défier la peste, et prouver aux conquérans de l'Egypte que le courage qui sait vaincre peut opposer unedigue aux ravages de la mort.*

Cet exposé n'auroit besoin d'aucune nouvelle preuve ; cependant, pour ne laisser aucun doute sur une matière qui intéresse si essentiellement la vie des hommes, je vais donner un extrait succinct des opinions multipliées de plusieurs médecins recommandables qui citent à l'appui de leur croyance les faits les plus authentiques.

Vanswieten a vu la sœur et la domestique d'un pulmonique mourir de la même maladie, victimes de leur assiduité auprès du malade (1).

Lurde a connu une famille composée de trois garçons et de deux filles, dont les pa-

---

(1) Comm. in Aph. Boërh., tom. IV, p. 54, paragr. 1206.

rens avaient joui d'une santé parfaite, et qui s'éteignit en peu de temps par les ravages successifs de la phthisie.

Le même rapporte plusieurs exemples d'une semblable contagion. On voit une femme mourir pulmonique pour avoir soigné son mari. La garde-malade, le domestique qui lui servait ses alimens, éprouvèrent le même sort, et leurs enfans les suivirent bientôt au tombeau pour avoir porté les habits de ce pulmonique (1).

Metzger nous fournit de pareils témoignages.

Baumes a vu périr plusieurs membres d'une famille dont le chef maternel avait acheté le mobilier d'une maison dont le dernier individu était mort phthisique (2).

Raulin, *Evers*, *Sarcone*, *Targioni*, *Maret*, *Wichmann*, *Marianno*, *Narducii*, *Andrea*, *Piccioni*, *Franck* de Pavie, et plusieurs autres médecins estimables, ont

(1) Journal de Médec. mil., t. I[er], p. 32.

(2) Traité de la Phthisie pulmonaire, p. 92.

unanimement professé cette doctrine. Parmi les faits nombreux dont je pourrais étayer cette opinion, il me suffira de rapporter l'observation que le médecin *Luzuriaga* a communiquée à l'auteur de la *Gazette de Santé* (année 1787, page 39).

« Une religieuse étant morte des suites de « la phthisie, dans un couvent de la ville « de Bilbao, en Espagne, on brûla tous « les meubles de sa chambre, on blanchit « les murs, le plafond et la porte, on lava « le plancher. Après ces précautions, une « religieuse qui avait toujours joui d'une « excellente constitution habite cet appar- « tement; elle meurt phthisique!

« L'appartement, après cette nouvelle « mort, est préparé comme la première « fois, une troisième religieuse vient l'ha- « biter, elle meurt phthisique!

« On cherche la cause de cette conta- « gion; on s'apperçoit qu'on n'avait ni « changé ni nettoyé le cordon qui servait « à ouvrir la porte pendant que la religieuse « était au lit; on ôte ce cordon, on réitère

« les autres précautions d'usage, l'apparte-
« ment est habité par une quatrième reli-
« gieuse, qui n'éprouve aucun désordre de
« pulmonie (1). »

Je pourrais ajouter que le *Journal de Paris*, année 1780, parle d'un jeune homme qui avait contracté la phthisie en se servant des hardes de son père; je pourrais cumuler d'autres témoignages; mais les plus incrédules doivent être convaincus par toutes les preuves que je viens d'alléguer.

Elle est donc sagement établie l'opinion des *Valsalva*, des *Morgani*, qui proclament la contagion de la phthisie pulmonaire, quoique leur conduite soit marquée au coin d'une pusillanimité condamnable qui les a empêchés d'ouvrir les corps des phthisiques, et nous a privés d'une suite d'observations précieuses.

---

(1) Quoique je n'élève aucun doute sur l'authenticité de ce fait, je crois cependant qu'on a omis de parler de certaines circonstances qui pourraient le rendre moins extraordinaire.

Je sais qu'on pourrait opposer à ces témoignages des témoignages contraires; puisque plusieurs médecins estimés, tels que *Portal, Castellani, Fasano, Carolis, etc.*, ont rejeté les conclusions que j'ai tirées des faits dont je viens de donner un précis. Mais que peuvent ces opinions? Ces médecins antagonistes citent à l'appui de leurs sentimens des exemples où la phthisie n'a donné aucune marque de contagion (j'admets ces exemples); mais qu'en doit-on conclure? On doit en conclure que la phthisie n'est pas contagieuse d'une manière rigoureusement nécessaire (j'ai déja énoncé ce sentiment); mais je ne crois pas qu'il soit permis de se refuser à l'évidence qui résulte de la multiplicité des preuves que j'ai accumulées pour démontrer que la phthisie répand parfois les effets de sa contagion. Il est donc prudent de se prémunir contre ses influences. Pour arriver à ces résultats on aura soin que les malades habitent des appartemens dont on puisse renouveler l'air avec facilité. Les

effets qui servent à leur toilette seront soumis à des lessives fréquentes; ils cracheront dans des vases à ce destinés, qu'on aura soin de vider et de laver d'autant plus fréquemment que l'atmosphère sera plus chaude. Ils auront des ustensiles de cuisine séparés, les restes de leurs repas seront soigneusement jetés; on n'admettra dans leurs chambres aucun meuble d'étoffe; on leur donnera des soins avec le ton de l'affabilité qui les leur rendra précieux, sans s'exposer à des communications inutiles; et puisque les dangers de la contagion diminuent par la mort du malade à un point tel qu'on ne cite l'exemple d'aucun anatomiste devenu pulmonique en disséquant les restes inanimés des personnes qui étaient mortes de cette maladie, le médecin ne craindra pas d'interroger le cadavre pour donner à sa pratique une marche régulière.

Quoique les linges, hardes, etc., soient des intermèdes de contagion, je recommande, malgré l'usage de quelques contrées de l'Eu-

rope, sur-tout de l'Espagne et du Portugal, de ne pas brûler les objets qui ont servi aux pulmoniques : cet usage inspire une terreur déplacée, pernicieuse aux malades et aux personnes qui les entourent; d'autant qu'il est facile de désinfecter ces hardes, en les exposant en plein air, en les lavant, les lessivant, les soumettant aux vapeurs du soufre, les plongeant dans un mélange d'eau et de vinaigre, dans un mélange d'eau et d'acide muriatique oxigéné, etc. Ces précautions seront toujours suffisantes pour circonscrire le mal et arrêter ses funestes irradiations.

CHAPITRE VI.

Symptômes de la Phthisie en général.

S'IL est important de bien connaître la phthisie lorsqu'elle s'annonce par ses premiers symptômes, il est sur-tout essentiel de bien saisir à quelle espèce de phthisie on doit rapporter les premiers signes qui se manifestent. Pour arriver à ces connaissances il faut voir le mal dès son origine; il faut que le malade, développant sans retenue toutes les craintes que son état lui inspire, donne au médecin les moyens de pénétrer tout l'intérieur de son être.

Nous parlerons des signes pathognomoniques à chaque espèce de phthisie dans la seconde partie de cet ouvrage: il nous suffira pour le moment de jeter un coup-d'œil général sur la phthisie, indépendamment de ses espèces.

Les symptômes qui caractérisent la phthi-

sie sont relatifs aux diverses périodes de cette maladie. Des médecins méthodistes divisent son cours en trois époques ou périodes, qu'ils distinguent en première, seconde, et troisième époque.

La première époque se rapporte au temps où le mal commence.

La seconde époque nous présente la maladie qui s'avance d'un pas plus ou moins précipité.

Enfin la troisième époque appartient au temps où le mal, après avoir produit mille ravages, doit se terminer par la mort, dans l'excès des ravages qu'il a produits.

Je suivrai cette division.

PREMIÈRE PÉRIODE.

Le malade éprouve un engourdissement, une inertie, un mal-aise, dans toute l'habitude du corps; la morosité succède et se répète avec des intermittences plus ou moins prolongées; une douleur gravative de la tête se déclare par intervalles; une toux plus ou moins incommode, qui ne laisse pas de

repos pendant la nuit, ordinairement sèche, sonore, accompagnée de douleurs et de déchiremens dans la poitrine, se joint à ces premiers symptômes; cette toux augmente par l'usage des boissons froides, après les repas, pendant la nuit; cette exacerbation se fait par quintes plus ou moins opiniâtres, le corps perd insensiblement son embonpoint, des mouvemens fébriles se déclarent avec des accès dans l'après-midi ou le soir, la poitrine et les parties supérieures se couvrent le matin d'une légère sueur, qui est suivie d'une rémission; les produits de l'expectoration deviennent plus abondans, les crachats sont écumeux, visqueux, sillonnés par des stries de sang, d'un goût quelquefois sucré, quelquefois salé. Ils répandent une odeur fade et nauséabonde. Les joues, pendant la fièvre, deviennent rouges, éclatantes, purpurines, vergetées; une chaleur fébrile s'élève après les repas; cette chaleur se porte par bouffées sur le visage; une ardeur brûlante se fait sentir à la paume des mains, à la plante des pieds; l'expectoration devient

de plus en plus copieuse; le matin les crachats sont mêlés d'une matière purulente, en petites masses globulaires; ils sont jaunes, verdâtres, cendrés; ils perdent de leur viscosité à mesure que le soleil s'élève sur l'horizon. L'action de la lumière semble leur donner les attributs de la santé; mais cette action, qui n'est que passagère, permet bientôt à la nuit de recommencer ses ravages.

Cette époque est marquée par des altérations irrégulières dans les sentimens de la soif et de la faim; les urines sont abondantes, claires, lympides; des hémoptysies plus ou moins copieuses se joignent parfois à ces premiers symptômes.

SECONDE PÉRIODE.

Le systême entier prend l'aspect du ravage et de la destruction; les membres deviennent grêles, flasques; le malade perd haleine au moindre mouvement; il devient mélancolique; des baillemens fréquens annoncent une respiration pénible; la colère le transporte pour les causes les plus légères;

parfois les plaisirs de l'amour l'excitent avec ardeur; les yeux perdent leur éclat, ils s'enfoncent dans leurs orbites; les pommettes font saillie, le nez s'alonge, les tempes se dépriment, la toux augmente, la respiration se précipite, l'halcine devient fétide, le sommeil est plus agité, les sueurs sont plus abondantes, la chaleur est plus intense, avec des intermittences moins prolongées; les crachats sont plus abondans, plus épais, jaunes, cendrés, verdâtres, mêlés de grumeaux puriformes. Cependant l'appétit se conserve, et le malade rend parfois, au milieu d'une toux convulsive, les alimens qu'il a pris avec avidité. Les forces assimilatrices ont encore quelque vigueur.

La constipation a été plus ou moins marquée pendant cette seconde période; les urines ont été plus rares, déposant un sédiment rouge, blanchâtre; les évacuations, soit naturelles soit factices, ont diminué insensiblement, et se sont supprimées.

TROISIÈME PÉRIODE.

Le mal augmente, tous les symptômes s'aggravent, la diarrhée se déclare, la chaleur fébrile et les sueurs diminuent, la toux prend plus d'intensité, les nuits sont plus laborieuses, la langue est rouge, comme gorgée de sang, sur-tout vers sa base; elle devient plus sensible, ses papilles sont plus prononcées (on dirait une infinité de petits champignons), des aphtes la sillonnent; ces aphtes s'étendent sur la membrane muqueuse de la bouche, du larynx, de l'œsophage; une ardeur brûlante affecte douloureusement ces parties; la voix est plus rauque, plus entrecoupée par des expirations et des inspirations qui se précipitent; les extrémités inférieures s'enflent, l'appétit se soutient, souvent il augmente, mais toujours il est plus ou moins déréglé, et le malade est sans cesse occupé à choisir les alimens dont il doit se gorger; le dévoiement augmente de plus en plus, les crachats sont en moins grande quantité, l'énergie vitale

s'éteint par degrés, les facultés intellectuelles se coordonnent au dépérissement physique, des syncopes suspendent parfois le sentiment, qui bientôt doit s'éteindre; les cheveux tombent, les ongles se courbent et se contournent, le marasme est à son comble, la mort termine cette scène d'horreur, et détruit pour toujours les espérances de guérison que le malade n'a cessé d'avoir dans tout le cours de la maladie.

Tel est le tableau que nous présente la phthisie; le praticien reconnaîtra son exactitude en même temps qu'il se convaincra qu'il doit mettre la plus grande attention pour en bien saisir l'ensemble.

Tel symptôme qui ne caractérise pas suffisamment la phthisie devient une preuve certaine de cette maladie lorsqu'on le rapproche, qu'on le compare à d'autres symptômes.

Ce n'est pas à tel phénomène isolé qu'il faut s'attacher: il faut considérer tout le système; il convient sur-tout de s'arrêter à la maigreur du sujet, à la toux, au son de

la voix, aux douleurs de poitrine, à la rougeur des pommettes, aux matières de l'expectoration, aux sueurs, au dévoiement, à la chaleur de la peau, à la teinte de la face, à l'état du pouls, aux sécrétions; il faut examiner si le moindre mouvement ne met pas le malade hors d'haleine, etc.; mais pour mieux assurer son diagnostic, il faut, par un coup-d'œil rapide, saisir l'ensemble des phénomènes.

Il ne me suffit pas d'avoir tracé le tableau des symptômes de la phthisie, il convient de considérer chaque symptôme séparément, pour en bien connaître la cause, afin de lui opposer une pratique raisonnée.

Crachement de sang.

Le crachement de sang peut précéder la phthisie, se joindre aux premiers symptômes de cette maladie, ou bien ne se manifester que lorsqu'elle est parvenue à un degré très-avancé. Nous verrons, en traitant des diverses espèces de phthisies, quelles sont les principales causes qui peuvent donner lieu

au crachement de sang; mais il convient d'examiner ce symptôme de phthisie indépendamment des espèces qu'il peut compliquer.

La première considération qui se présente est celle-ci. Comment le sang est-il expectoré? L'hémoptysie est-elle produite par la rupture, l'érosion des vaisseaux sanguins, soit veineux soit artériels? Le sang découle-t-il d'un kyste, d'une vomique, ou il était mêlé à des matières puriformes? ou plutôt le crachement de sang vient-il d'une exhalation, soit passive soit active, qui se coordonne au type de la sensibilité pulmonaire?

Si nous interrogeons le cadavre, nous ne découvrons aucune rupture, aucune érosion dans le systême vasculaire; si nous interrogeons le cadavre, nous voyons les veines et les artères se conserver dans leur intégrité, au milieu des foyers qui sont épars dans la substance des poumons, et jamais ces foyers, ces vomiques, n'ont offert à l'œil observateur, du sang contenu dans leur capacité.

A quelle cause faut-il donc rapporter l'hémoptysie?

L'hémoptysie arrive comme les menstrues; la sensibilité pulmonaire s'exalte; des sécrétions nouvelles sont le produit de cette exaltation; le sang pénètre dans les capillaires, qui, avant ce nouveau mode de vitalité, refusaient de le recevoir; et ce sang, qui pleut de toute part sur les surfaces muqueuses qui tapissent les bronches et leurs innombrables divisions, est chassé au dehors avec d'autant plus de rapidité, que les mouvemens d'expiration précipitent sa sortie.

La sensibilité change, elle reprend son ancien type, le sang cesse de couler. Ainsi le sang peut couler et s'arrêter alternativement avec une extrême rapidité. Une hémorrhagie qui se supprime peut être remplacée par une nouvelle hémorrhagie, et la première hémorrhagie, comme celle qui lui succède, dépend d'une exaltation de vitalité dans le système exhalant.

Cette doctrine ne peut éprouver de contradiction que de la part de quelques méde-

cins profondément ensevelis dans la vétusté de leurs idées, qui refusent, par opiniâtreté ou par insouciance de leur art, d'ouvrir les yeux à la lumière.

C'est moins pour étayer cette doctrine que pour confondre de plus en plus l'incrédulité systématique, que je vais rapporter un fait dont ma pratique m'a fourni l'exemple.

Dans le mois de pluviose an 11 je fus appelé pour donner mes soins à M. Neveu fils, commis-marchand, rue Saint-Denis: ce jeune homme était atteint d'apoplexie cérébrale; je jugeai la maladie mortelle. Cependant, d'après le desir des personnes qui m'environnaient, et pour tenter encore des moyens sur l'effet desquels je ne pouvais établir aucune espérance, entre autres prescriptions je fis appliquer deux emplâtres vésicatoires. Ces épispastiques avaient à peine produit une légère phlogose sur la peau qui leur était adjacente, qu'il survint une hématurie des plus copieuses, qui diminua insensiblement, et finit par disparaître lorsque j'eus fait enlever les emplâtres vésicatoires.

Le jeune homme qui fait le sujet de cette remarque n'avait jamais ressenti de douleurs de reins, n'avait jamais éprouvé de maladie de vessie ni d'aucun organe qui pût donner naissance à l'hématurie.

Le sang a coulé dans cette circonstance comme il coule dans le temps des menstrues, dans l'hémoptysie, par suite d'une exaltation de sensibilité qui avait changé le mode d'action des exhalans des voies urinaires, après avoir perdu son type accoutumé sous l'influence des cantharides.

Outre l'hémoptysie active dont je viens de parler, il existe une hémoptysie qui suppose une diminution, un anéantissement de vitalité, soit parce que l'organe est affaibli par une cause directement débilitante, ou qu'une intermittence dans la tonicité succède à une exaltation trop long-temps prolongée. Alors le sang transsude à travers les bouches exhalantes par une marche mécanique semblable à celle dont nous avons parlé en traitant de l'hydropisie passive, qui peut compliquer la phthisie pulmonaire; mais que l'hémo-

ptysie soit active, qu'elle s'exécute par un mode mécanique et passif, jamais il n'existe d'érosion, jamais il n'existe de rupture de vaisseaux.

Raisonnez enfin votre pratique, ô vous dont la profession est de soulager l'humanité! peut-être vous ferez-vous un devoir de proscrire ces nombreuses et meurtrières phlébotomies qui se perpétuent avec le mal, qu'elles aggravent. J'aurai occasion de revenir sur cette matière, qui me paraît être de la plus grande importance, lorsque je développerai les principes généraux du traitement qu'il convient d'employer dans les deux dernières périodes de la phthisie.

Expectoration de pus et de diverses substances puriformes.

Tous les auteurs qui ont écrit sur la phthisie pulmonaire parlent du pus qui se mêle à la matière de l'expectoration; quelques-uns regardent même l'expectoration du pus comme le seul signe certain de la phthisie confirmée. C'est d'après cette idée qu'on

s'est étudié avec soin à examiner les substances puriformes ; on les a éprouvées tour-à-tour par les acides sulfurique, nitrique, par la soude, le muriate oxigéné de mercure, l'alcohol ; on a interrogé leur odeur, et pour en mieux connaître toute la fétidité on les a soumises à l'action d'un corps embrasé.

Si les crachats étaient opaques, s'ils se précipitaient au fond d'une eau froide, douce, salée, ou s'ils se mêlaient à l'eau chaude en lui donnant une couleur de lait, les poumons étaient déclarés en état de suppuration, et l'on prononçait avec assurance que la phthisie était confirmée.

C'est ainsi qu'on se plaît à cumuler les raisonnemens pour se fortifier dans ses erreurs. En effet, que signifient ces moyens uniformément employés pour s'assurer de l'existence du pus, qui varie suivant qu'il est produit par les membranes muqueuses, les membranes séreuses, les tubercules, le parenchyme des poumons, les glandes bronchiques, les bronches ou leurs divisions? Quel est le médecin à qui il soit permis

d'ignorer que chaque partie du corps suppure à sa manière; que le pus phlegmoneux diffère du pus des membranes séreuses, qui est lactescent, floconneux; qu'il diffère du pus qui se forme à la suite d'un catarrhe, dont les produits purulens sont gris blancs, muqueux; qu'il diffère de la sanie noirâtre qui provient de la suppuration des os, etc.? Ces différentes espèces de pus varient encore à raison du principe de la maladie, comme elles varient par leur mélange avec les matières de la transpiration pulmonaire. Le médecin éclairé s'attache bien moins à découvrir quelques grumeaux puriformes qu'à bien saisir l'ensemble des symptômes d'où dépend toute la justesse de son pronostic. D'ailleurs la phthisie peut être à sa dernière période, et le pus qui est disséminé dans les poumons peut y rester sans être expulsé de ses cavités.

La phthisie peut être parvenue à son dernier terme sans qu'il se soit établi de foyers purulens; car les poumons qui sont carnifiés, remplis de tubercules non suppurés,

comprimés de toute part par des hydatides, des calculs, sont parvenus à un degré d'altération qui doit terminer l'existence, et cependant il n'y a point de pus de formé, et cependant il n'y a point de pus d'expectoré. *Arétée*, *Sydenham*, *Bonnet*, *Lieutaud*, sont pleins de ces exemples, et, sans recourir à ces témoignages, tous les amphithéâtres proclament cette vérité.

Le pus peut se mêler aux crachats sans que la phthisie soit confirmée, car un tubercule peut se former, suppurer, le pus être expectoré, et l'individu jouir d'une santé parfaite.

Une vomique peut se former après une maladie aiguë de poitrine; cette vomique s'ouvre, le pus sort avec les matières de l'expectoration; et si le mal reste circonscrit, le malade passe rapidement de la convalescence à la santé.

Enfin le pus qu'on expectore peut provenir de toute autre partie que des poumons, il peut venir des sinus frontaux, de l'arrière-bouche, du larynx, du pharynx, de la tra-

chée-artère, de l'œsophage, de l'estomac, des intestins. Comment, avec un aussi grand nombre de parties qui peuvent suppurer, et mêler le pus qu'elles fournissent aux crachats, pouvoir assurer que la phthisie est confirmée, parce qu'on a découvert quelques points puriformes dans la matière de l'expectoration ?

Je ne m'arrêterai pas à examiner la couleur, l'odeur, la consistance, la viscosité des crachats; cette couleur, cette odeur, etc., varient comme la sensibilité des parties qui fournissent les matières de l'expectoration : l'impression de l'air atmosphérique, des substances étrangères qui sont mêlées à l'air, le froid, la chaleur, etc., doivent produire des variétés sans nombre dans les matières expectorées. Il doit nous suffire d'avoir indiqué ces causes, sans nous appesantir sur les effets, dont la variété, sans cesse fugitive, ne saurait fixer notre attention.

Des substances calculeuses peuvent se mêler aux crachats, et multiplier les diffé-

rences de l'expectoration. Cette nouvelle complication produit de nouveaux dangers. D'autres variétés peuvent fixer l'attention du praticien ; mais ces variétés intéressent si faiblement la marche de la maladie, qu'il est inutile de s'y arrêter.

Je conclus de cet exposé, que les matières puriformes qui se mêlent aux crachats, quoiqu'elles puissent servir au diagnostic, ne peuvent être regardées comme un moyen sûr, et sur-tout comme le seul moyen dont on doive se servir, pour prononcer que la phthisie est confirmée. S'il fallait de nouvelles autorités pour appuyer cette vérité, je dirais que « *de Haen* a vu un sujet qu'il « regarda comme attaqué de la phthisie pul- « monaire, et dont il jugea que les poumons « devaient être consumés, à en décider par « l'énorme quantité de crachats jaunes, ver- « dâtres, épais, gros, et se précipitant au « fond de l'eau, que le malade avait ex- « pectorés. Cependant, à l'ouverture du ca- « davre, les poumons, de quelque manière « qu'ils fussent incisés, ne continrent la plus

« petite goutte de pus, ni la moindre trace « d'ulcération ou de vomique ». (*Baumes*, Traité de la phthisie, tom. I, page 61.)

Je connais un employé dans le ministère du trésor public qui, depuis plusieurs années, rend des crachats purulens en très-grande quantité : ces crachats répandent une odeur infecte; ils sont érugineux, jaunes, cendrés, etc.; ils se précipitent au fond de l'eau froide, se mêlent à l'eau chaude, qu'ils rendent lactescente, etc.; ils ont tous les caractères de la matière désignée par les auteurs sous la dénomination générique de *pus*, et cependant cette personne se soutient dans sa frêle existence; ses ongles sont courbés, contournés : ce symptôme nous est donné comme le dernier degré du marasme, et cependant il y a trois ans que les ongles sont ainsi recourbés; et cette même personne a traversé le pénible hiver de l'an 11, si meurtrier par les affections catarrhales qu'il a développées, sans que son état se soit sensiblement détérioré. Il est donc bien essentiel de ne pas s'attacher à tel symptôme

isolé, mais d'étudier l'ensemble des phénomènes.

Courbure des ongles.

Je ne peux quitter cette matière sans dire ce que je pense de la courbure des ongles, qui se rencontre dans les phthisies chroniques. Je crois cette courbure purement mécanique, elle n'annonce aucun nouveau danger, elle a lieu de la manière suivante:

Dans la phthisie toutes les parties du corps sont affectées d'une maigreur plus ou moins lente; le pannicule graisseux qui est au-dessous de la peau se flétrit le premier; les substances osseuses résistent plus long-temps, et semblent ne recevoir aucune atteinte générale. D'après cette marche graduée, d'après ces altérations partielles, il arrive que les ongles, dont la base est appuyée sur les phalanges, et dont le sommet porte sur la pulpe molle qui termine les doigts, ne sont que faiblement soutenus à l'extrémité des doigts, tandis que leur point de support phalangien reste fixe et solide; ainsi ils doivent se courber sur leur support pulpeux, qui s'affaisse et se

flétrit, et rester à leur élévation première sur les phalanges, qui résistent.

Maigreur.

Ce phénomène est une conséquence des raisons que nous avons alléguées pour expliquer la flaxidité du cœur. Nous ajouterons à ces considérations, que dans la phthisie toutes les parties du corps reçoivent une atteinte dans leur force assimilatrice, soit à raison des sympathies que l'organe pulmonaire exerce sur tout le systême, soit à raison des altérations que le sang, qui est l'excitant général de toutes les parties, et qui leur porte les matériaux de la nutrition, éprouve dans les désordres de l'organe pulmonaire; dès-lors la matière nutritive ne s'identifiant pas avec nos organes, le mouvement de composition n'est plus en rapport avec le mouvement de décomposition, et tout le systême tombe dans le marasme et le dépérissement.

Sueurs.

La transpiration insensible s'échappe continuellement par les pores dont sont criblées les parois des divisions artérielles qui se distribuent dans l'épaisseur des tégumens; cette transpiration suinte à travers les interstices que laissent entre elles les écailles épidermoïques qui couvrent toute la surface du corps; l'air qui nous environne dissout cette matière. Suivant quelques physiologistes, la transpiration cutanée joue un rôle plus important, et l'oxigène de l'atmosphère, qui s'unit au carbone qui sort par les pores cutanés, reproduit à chaque instant les phénomènes de la combustion.

Si les matières qui sont fournies par la transpiration ne sont pas dissoutes par la colonne d'air qui nous environne, ou si l'oxigène de l'atmosphère ne s'unit pas au carbone de la transpiration, les matières transpirées s'arrêteront, elles s'amasseront en gouttelettes plus ou moins abondantes, et une nappe de sueur couvrira toute la sur-

face du corps. Or, dans la phthisie, il peut arriver que la peau s'affecte sympathiquement, et s'exalte comme les poumons qui la dominent; il peut arriver que la peau perde une partie de sa tonicité, qui, suivant l'ordre le plus constamment observé, décroît en raison inverse de la tonicité pulmonaire.

Il peut arriver que la peau s'irrite de la rémittence qui succède à l'excitement trop prolongé des poumons.

Enfin, il peut arriver que la peau, comme toutes les parties du corps, succombe aux progrès du dépérissement qui signale les deux dernières périodes de la phthisie pulmonaire.

Dans toutes ces hypothèses, ou le derme recevra un excitement outre mesure, ou il tombera dans l'atonie. Si l'excitation dépasse ses bornes, les matières transpirées seront trop abondantes pour être dissoutes dans l'air, ou pour que la combustion les débarrasse du carbone dont elles sont surchargées. Si l'atonie se déclare, les matières de

la transpiration sortiront des exhalans par une marche analogue à celle qui produit les hémorrhagies, les hydropisies passives; les absorbans seront sans force et la transpiration arrivera mécaniquement sur l'épiderme. Son abondance et la diversité de ses principes seront en raison de la débilité des exhalans dermoïques, dont l'action projectile ne sera plus contrebalancée par la force aspirante des absorbans, et qui dans cette débilité lâchent les fluides plutôt qu'ils ne les élaborent.

L'une et l'autre de ces deux sueurs, active ou passive, arriveront principalement pendant la nuit, ou le matin. A ces époques, destinées par la nature pour les phénomènes de la vie organique intérieure, la peau s'exalte avec les poumons, elle languit sous l'excitation trop vive de ce systême, s'irrite de sa rémittence, ou succombe sous ses nombreux désordres; tandis que le jour, en ramenant la vie sur la périphérie du corps, suspend ou diminue tous ces ravages.

Toux.

La toux, cette expiration courte et précipitée dans laquelle l'air qui sort avec force heurte avec bruit les fosses anfractueuses du nez, complique la phthisie pulmonaire, et presque toujours elle est un de ses premiers symptômes.

La toux augmente par l'usage des boissons froides, après les repas, pendant la nuit.

Le froid, la nuit, la nourriture, donnent aux poumons, dont la sensibilité est exaltée par la phthisie, un surcroît de tonicité. Les matières de la transpiration pulmonaire, qui s'exhalent des surfaces muqueuses, augmentent et prennent des caractères nouveaux à raison de cet excès de sensibilité; ces matières, dans ce nouvel état, ne peuvent plus être dissoutes par l'air, elles stagnent sur les surfaces, les irritent, et la toux est le produit de cette irritation.

Crachats.

L'expiration se précipite par cette irritation, l'air agit sur les sucs lymphatiques

qui pleuvent avec abondance sur la membrane muqueuse, cette membrane réagit sur les sucs qui l'irritent, ces sucs se déplacent, ils quittent, ils s'éloignent des surfaces qui les repoussent, l'expectoration s'effectue, et projette au dehors une matière écumeuse, d'une odeur variable, d'une couleur cendrée, jaune, verdâtre, qui nous instruit des désordres qui règnent dans les poumons.

Dévoiement.

Le dévoiement se réunit aux autres symptômes de la pulmonie, il est plus ou moins opiniâtre; quelquefois il alterne avec un état de constipation.

Le dévoiement peut être actif; alors il dépend d'un excès d'énergie que les exhalans des surfaces muqueuses des intestins empruntent des poumons.

Le dévoiement peut être colliquatif, et il est tel lorsque les extrémités exhalantes, après avoir perdu leur énergie vitale, reçoivent mécaniquement les fluides qui les approchent.

Dans l'une et l'autre circonstances les déjections alvines ont changé de nature, elles sont claires, fétides, érugineuses, etc.

Ce que nous avons dit sur les sueurs et l'hydropisie suffit pour éclairer cette double doctrine, sans qu'il soit nécessaire d'entrer dans d'autres développemens.

Constipation.

Si l'exhalation diminue, si l'absorption augmente, les surfaces muqueuses ne seront plus suffisamment lubrifiées; le canal intestinal perdra son mouvement vermiculaire au milieu de l'atonie qui frappe tous les systêmes, et les excrémens languiront dans leurs couloirs.

Vomissement.

L'estomac est lié par des sympathies nombreuses avec l'organe pulmonaire, il souffre de ses lésions, sa sensibilité s'accroît, et dans cet excès il réagit avec force sur les substances qui lui sont appliquées, sur-tout lorsque ces substances sont de nature à

l'exaspérer encore, comme les liqueurs, les alimens trop animalisés. Les fibres circulaires de l'estomac se contractent sur ces substances, des oscillations péristaltiques qui se dirigent de haut en bas les poussent vers le pilore, qui refuse de leur livrer passage ; le mouvement devient anti-péristaltique, il s'exécute du pilore au cardia, et ces substances sont portées vers l'œsophage pour en être expulsées par le vomissement.

Ces vomissemens sont plus fréquens la nuit que le jour; car, comme nous l'avons observé, la vie intérieure organique, dont l'excès dans l'estomac produit ce phénomène, s'accroît pendant le temps que le soleil reste sous notre horizon.

Chaleur, rougeur des pommettes.

De la surface de la peau s'élève une multitude infinie de papilles, extrémités pulpeuses des nerfs qui s'y terminent. Ces papilles sont environnées de toute part par un réseau ou lacis vasculaire, lymphatique, à sang rouge et à sang-noir.

Les papilles nerveuses, le corps réticulaire, sont plus prononcés, plus nombreux aux lèvres, aux joues, aux doigts, à la paume des mains, à la plante des pieds, que par-tout ailleurs.

La sensibilité est en raison directe de cette organisation nerveuse, de ce lacis vasculaire.

La chaleur et la rougeur, qui sont le produit de la sensibilité, se manifesteront donc de préférence aux pommettes, aux mains, etc., lorsque la phthisie agissant sur tout le systême, leur communiquera ses irradiations sympathiques.

Petitesse du pouls.

A chaque contraction du ventricule gauche du cœur, une colonne de sang rouge passe dans l'aorte, une colonne égale, qui est placée aux extrémités artérielles, pénètre le systême capillaire; ainsi la cavité des artères est toujours remplie par un fluide qui résiste à celui que le cœur y projette.

Le sang agit sur les parois des artères, et tend à les écarter. Cette dilatation se

manifeste par un battement connu sous le nom de *pouls;* à cette cause se joint le déplacement que les artères éprouvent; ces canaux sont posés sur un plan courbe et flexueux; l'artère, en se dilatant, se redresse, et lorsque la dilatation cesse, l'artère, qui est éminemment élastique, est ramenée dans sa position première.

Le pouls dépend donc de la dilatation des cavités artérielles, en même temps qu'il est soumis à un double mouvement, alternativement curviligne et rectiligne, qui est mis en jeu par cette dilatation.

Plus le dégagement du calorique sera puissant, plus la quantité de sang sera grande, plus le sang sera projeté avec force, plus aussi le pouls sera dur, plein, rebondissant.

Si la colonne de sang est petite, si une oxidation imparfaite ne procure que peu de calorique, si l'agent projectile est faible, le pouls sera petit; et il sera précipité (le sang restant le même) si le cœur se contracte avec vîtesse.

Le pouls peut donc battre plus ou moins souvent, avec plus ou moins de force, dans un temps donné.

Dans les premières années de la vie, le pouls bat 140 fois par minute; il bat dans d'autres époques, 100, 80, 75, 60, etc. fois dans le même intervalle, suivant la diversité des âges, des sexes, des tempéramens et des affections morbifiques, qui peuvent avec rapidité faire varier la force du pouls, la plénitude de ses pulsations, leur fréquence, leur faiblesse. En serait-il du sang comme de tous les fluides animaux? Sa quantité, sa qualité, seraient-elles soumises au degré de sensibilité pulmonaire? Cette hypothèse me paraît fondée, et je crois que l'on peut, avec les connaissances qui sont acquises sur l'hématose, avancer comme une vérité constante, *que le sang est soumis à l'action des poumons, comme l'urine est soumise à l'action des reins, la bile à l'action du foie, etc.* Or les urines changent en quantité et en qualité par suite d'un nouveau mode de sensibilité rénale; de même le sang

doit changer avec la vitalité pulmonaire; et nous devons prononcer que le sang a diminué en quantité, qu'il a éprouvé une altération dans ses propriétés chimiques, quand le pouls est faible, déprimé, concentré.

Je reviens à mon sujet, et j'observe, avec tous les praticiens, que dans toute espèce de phthisie le pouls est plus ou moins petit, faible, déprimé, accéléré, mourant sous le doigt; d'où je conclus que dans cette maladie, bien loin qu'il y ait pléthore, il y a une diminution réelle dans la masse du sang, qui diminue à mesure que les poumons, ces agens de la sanguification, éprouvent les désordres de la phthisie. Cette diminution du sang, son défaut de plasticité, la flaxidité du cœur, qui frémit plutôt qu'il ne se contracte, sont les causes bien évidentes de la faiblesse et de la précipitation du pouls.

On objectera contre cette doctrine, que les poumons des personnes qui sont mortes pulmoniques sont parfois gorgés de sang en quantité telle, que les cavités vasculaires en sont distendues.

Je réponds que cet engorgement est plutôt une infiltration d'un fluide blanchâtre qu'un véritable engorgement sanguin; mais, dans tout état de cause, cette difficulté n'est pas en opposition avec la doctrine que je professe. En effet, la quantité de sang dans les poumons des phthisiques, comme dans tout autre état de la vie, est subordonnée à la sensibilité capillaire; elle est sous l'influence de cette sensibilité. Si le sang engorge les poumons, ce n'est pas à raison de sa quantité, mais par suite de l'irritation, de l'exaltation des capillaires pulmonaires; de manière que toutes les parties du corps peuvent être décolorées, ex-sanguines; le pouls peut être très-petit, et les poumons, qui sont dans l'excès de la sensibilité phthisique, présenteront un aspect sanguin et pléthorique; je crois même que l'on peut avancer avec quelque fondement, que moins il y a de sang qui circule dans les cavités vasculaires générales, que plus cet excitant, nécessaire à chaque partie du corps, diminue, plus les poumons, qui continuent d'être irrités par la

maladie, l'air qui les pénètre à chaque inspiration, les substances étrangères qui se mêlent à l'air, la température de l'atmosphère, doivent se gorger de sang et se présenter avec tout l'appareil inflammatoire. Nous ferons usage de ces idées physiologiques dans le cours de cet ouvrage; il nous suffit pour le moment d'avoir examiné comment la petitesse du pouls complique la phthisie.

Bouffissure du visage, Enflure des extrémités.

L'enflure du visage et des extrémités varie suivant les positions que prend le malade; le visage devient emphysémateux lorsque, pendant son sommeil, le phthisique reste plus ou moins long-temps appuyé sur une même étendue de sa surface. L'enflure des extrémités est subordonnée à l'état de progression, de manière qu'elle augmente d'autant plus que le malade reste plus long-temps debout. Ces phénomènes sont produits par un mode semblable à celui

qui détermine l'hydropisie de poitrine, l'ascite, l'anasarque, etc., lorsque la sensibilité des capillaires exhalans cesse d'être en rapport avec la tonicité des absorbans, et surtout, dans le cas qui nous occupe, lorsque toutes les parties du corps, affaiblies, détériorées par les ravages de la phthisie, ne reçoivent plus le sang avec son degré de vitalité nécessaire aux fonctions qu'elles doivent remplir : alors les substances lymphatiques ne sont plus soumises à une circulation vivante, les vaisseaux exhalans sont sans énergie, ils versent mécaniquement les fluides qu'ils ont reçus, et ces fluides, marchant par la seule force de gravité, s'arrêtent, stagnent, au moindre obstacle qui gêne leur cours, s'amassent dans le tissu aréolaire, le distendent, et produisent l'enflure, l'œdême, etc., ces symptômes de maladies, ces avant-coureurs de la mort.

Douleurs de poitrine.

Ce symptôme n'est pas constant : la phthisie peut être parvenue à sa dernière période

sans que le malade ait éprouvé de douleurs considérables. Ces douleurs se répètent à des époques plus ou moins éloignées; et, suivant qu'elles sont plus vives, elles se font sentir entre les épaules, au bas du sternum, à la partie supérieure et moyenne de l'épigastre, aux lombes, dans divers points de la colonne vertébrale, aux reins, au larynx, au pharynx. Ces points douloureux augmentent pendant la nuit, au milieu des convulsions de la toux, dans des temps froids et humides; ils sont plus ou moins profonds, ils portent au cœur comme la douleur des ganglions nerveux. C'est à raison de cette ressemblance que je crois devoir en rapporter le principe à cet ordre de nerfs dont la sensibilité obtuse peut seule s'accommoder des caractères obscurs de ces douleurs, qui trompent le malade, et nourrissent son espoir. Cependant elles peuvent s'exaspérer de manière à tourmenter horriblement la sensibilité de relation.

La cause qui les développe nous est suffisamment connue, d'après l'autopsie

cadavérique dont nous avons donné le tableau.

Altération de la voix.

Si la voix dépendait uniquement des vibrations que l'air qui sort des poumons éprouve en traversant la glotte, ainsi que l'ont écrit quelques auteurs, il faudrait se demander pourquoi la voix change dans toutes les espèces de phthisies, quoique bien souvent le larynx n'éprouve dans le cours de cette maladie aucune altération, ni dans ses muscles, ni dans ses cartilages, ni dans ses membranes. Cette altération de la voix me paraît dépendre de la différence des matières qui forment l'expectoration, et du mode de vitalité différent que toutes les parties qui constituent le larynx doivent éprouver dans la phthisie.

La voix n'est pas une simple vibration, elle est animalisée, elle est vivante, comme les organes qui la produisent. La voix est l'expression articulée du sentiment, elle change comme le sentiment qu'elle ex-

prime; elle doit donc changer dans la phthisie, qui influe sur la vitalité de tout le systême.

Difficulté de respirer, Étouffement.

En nous rappelant ce que nous avons dit sur les fonctions de l'organe pulmonaire et sur le mode avec lequel ces fonctions s'accomplissent, en nous rappelant les phénomènes que présente l'autopsie des cadavres des personnes qui ont succombé aux ravages de la phthisie, il nous sera facile de nous rendre raison de la gêne que les pulmoniques éprouvent à respirer. Il est inutile d'accumuler de nouvelles explications, qui auraient pour but de développer des vérités déja connues.

Crachats sucrés, salés.

Je ne remonterai pas à l'origine de la force assimilatrice qui s'exerce sur le bol alimentaire; je ne me reporterai pas aux produits oxides hydro-carboneux qui résultent de cette force, et qui donnent à la

matière nutritive des propriétés saccharines; je ne dirai pas que, dans les désordres de la phthisie, ce sucre animal peut être dévié et se porter sur les poumons, dont il rendra la transpiration sucrée, etc.

Ces phénomènes peuvent avoir lieu de la sorte; mais comme après cette première difficulté éclaircie il me resterait à expliquer pourquoi les crachats sont quelquefois salés, je préfère me rendre raison de ce double phénomène par cette seule considération : *Les crachats deviennent sucrés, salés, à raison d'un mode particulier dans la sensibilité pulmonaire.*

Un systême ne peut changer de vitalité sans que les produits qui sont dépendans de son action ne varient comme cette vitalité. Tous les physiologistes reconnaissent la vérité de cette maxime, qui nous suffit pour nous rendre raison pourquoi dans la phthisie les crachats deviennent sucrés, salés.

Faim.

Je ne me jetterai pas dans le dédale des

explications que des écrivains plus ou moins ingénieux en hypothèses ont données de la faim. Il est permis de considérer ce sentiment comme une action nerveuse de l'estomac, provenant d'une irradiation sympathique des poumons, d'où naît l'excitation qui détermine, avec une sécrétion abondante de suc gastrique, le besoin de nourriture.

Soif.

Le dévoiement, les sueurs, une expectoration abondante (suite de la phthisie), en rendant plus copieuses les sécrétions aqueuses sur la peau, dans le canal intestinal, la trachée-artère, les bronches et leurs divisions, produisent un état de sécheresse et le sentiment de la soif.

Ardeur pour les plaisirs de l'amour.

Il n'est aucun médecin un peu exercé qui ne soit bien convaincu que l'organe pulmonaire est uni par un lien très-intime avec les parties de la génération.

Toutes les affections de la poitrine, la voix

elle-même, subissent des variations dans le cours des menstrues.

J'ai donné des soins à plusieurs femmes qui étaient dans la première période de la phthisie, et qui n'éprouvaient des douleurs et des déchiremens de poitrine que dans le moment de leurs règles ; tous les autres symptômes de la phthisie s'aggravaient à cette époque.

Les parties génitales de l'homme sont sujettes aux mêmes vicissitudes, les poumons leur impriment les ardeurs morbifiques qui les consument, et l'orgasme du systême de la reproduction se transmet à la poitrine, de manière qu'il existe entre ces deux organes une réciprocité de communications affectives, soit que le cerveau leur serve d'intermède, ou que les irradiations se portent sympathiquement de l'un à l'autre.

Le cit. *Huzard*, dans son Mémoire sur la phthisie pulmonaire des vaches laitières de Paris et des environs, page 27, s'exprime ainsi : « J'ai observé dans un autre ouvrage « qu'alors (il parle de la phthisie) les vaches

« devenaient souvent en chaleur, qu'elles ne « retenaient pas, et que ce symptôme était « un des signes certains du mauvais état de « la poitrine. »

L'expérience de tous les jours nous apprend que les femmes phthisiques qui deviennent enceintes (1) parviennent très-rarement à terme; et leurs fausses-couches comme leurs heureuses délivrances accélèrent le progrès de leurs malheurs.

Je joindrai à ces monumens de l'expérience, qui prouvent que les phthisiques doivent s'interdire les douceurs vénériennes, des faits que j'ai puisés dans ma pratique. J'ai donné des soins à plusieurs personnes (phthisiques au premier degré) qui crachaient le sang toutes les fois qu'elles se livraient aux plaisirs de la copulation : pour les traiter avec succès, je leur imposais l'obligation de garder une continence rigoureuse;

(1) Elles s'empressent de le devenir, dans le faux espoir de trouver dans la grossesse un soulagement à leurs maux.

ce moyen était plus puissant que tous ceux que je pouvais employer.

J'ai tâché de me rendre raison de tous les phénomènes qui se joignent comme autant de symptômes à la phthisie, afin qu'en m'élevant de ces symptômes vers la cause qui les détermine, je puisse attaquer le mal dans sa source, et le combattre avec succès.

CHAPITRE VII.

Durée de la Phthisie.

SUIVANT *Wintringham*, la phthisie donne la mort aux malades avant qu'ils puissent s'en croire atteints. Cet auteur aurait-il cru que toutes les phthisies suivent une marche également rapide, qui se termine par une mort prompte ? l'expérience de tous les jours prononcerait contre cette opinion ; mais je crois qu'en écrivant de la sorte, *Wintringham* a voulu parler de l'espoir que le malade conserve jusqu'à la dernière extrémité : espoir dont l'influence semble éloigner l'idée du mal à mesure que les dangers augmentent. Nous avons déja parlé de cette espérance illusoire, qui nous console en nous trompant.

La phthisie suit le plus souvent une marche chronique, et nous anéantit partiellement par cette marche insensible. Cette progres-

sion ne se rencontre pas dans tous les sujets, et s'il arrive que la phthisie, quoique bien confirmée, se perpétue pendant des années entières (1), on en trouve quelquefois des espèces dont les progrès sont si rapides, qu'on les prendrait pour des maladies aiguës de poitrine (2).

Ces différences tiennent à la nature particulière de la phthisie, à la variété des sexes, au tempérament des malades, et aux accidens qui peuvent survenir.

Les phthisies qui dépendent d'une affection étrangère qui s'est portée sur les poumons, telles que les phthisies scorbutique, scrophuleuse, rhumatismale, etc., sont en général celles dont les progrès sont les moins sensibles. J'en excepte les phthisies par exanthême et par suppression ou diminution d'un émunctoire, dont la marche est plus accélérée.

(1) Voyez l'exemple que j'en ai rapporté en parlant de l'expectoration des matières puriformes.

(2) *Morton, De differentiis Phthiseos, cap.* 5.

Les phthisies idiopathiques qui prennent leur origine dans la propre substance des poumons, telles que les phthisies calculeuse, tuberculeuse, courent d'un pas plus ou moins rapide vers leur terme.

Les phthisies qui sont consécutives à une affection idiopathique des poumons, telles que les phthisies pléthorique, catarrhale, péripneumonique, sont les plus aiguës de toutes ces maladies.

Je ne prétends pas dire que cet ordre est constant, qu'il ne souffre aucune exception; mais il s'observe le plus ordinairement en suivant le tempérament, le sexe et l'âge du malade.

Les tempéramens artériel, musculaire, nerveux, vénérien, sont les plus promptement moissonnés.

Les femmes, dont la menstruation, l'état de grossesse, l'allaitement, agissent d'une manière si puissante sur l'organe pulmonaire, résistent moins long-temps que les hommes.

Les jeunes gens qui sont nouvellement

placés sur le théâtre de la vie sont plus aisément précipités dans le tombeau.

Mais divers accidens peuvent faire varier ces résultats de l'expérience; alors les femmes, les hommes, les enfans, quels que soient leur âge et leur tempérament, succombent également sous les rigueurs de leur sort. M. Portal dans son Traité de la Phthisie, pag. 506 et suiv., cite plusieurs exemples à l'appui de ces observations, et ma pratique m'en a démontré la vérité.

TRAITEMENT
DE LA PHTHISIE.

PREMIÈRE PARTIE.

Traitement de la Phthisie dans ses deux dernières périodes, considérées d'une manière générale.

AVANT-PROPOS.

On trouve dans les écrits qui ont paru jusqu'à ce jour un nombre si grand et si varié de remèdes, que le praticien ne sait quelle route tenir, et à quel guide s'abandonner. Des auteurs dont la réputation est également célèbre préconisent leurs succès, et cependant ces auteurs ne professent point les mêmes maximes, et les moyens de guérison qu'ils ont mis en usage sont diamétralement opposés.

Les uns, prenant *Morton* pour modèle, vantent avec cet auteur l'usage fréquent de la saignée. *Super omnia verò*, dit Morton, *venœ sectione, eâque satis tempestivè, frequenter et copiosè adhibitâ, ut ut macilentus et tabidus fuerit œger. Celse, Boërhaave*, et d'autres écrivains, appuient de leur suffrage cette maxime de *Morton*, et le sang humain coule abondamment sous la lancette.

Suivant ces écrivains, le sang roule au milieu des molécules qui le composent des principes délétères : plus les saignées seront abondantes et fréquemment répétées, plutôt on aura expulsé cette matière hétérogène........ De là le mot barbare, Saignez jusqu'au blanc, *ut ut tabidus fuerit œger*.

D'autres ne voient qu'un sang enflammé qu'il faut répandre.

Ceux-ci se font de la circulation une idée purement mécanique, et ils dérivent par la phlébotomie le cours du sang, afin que son action ne s'exerce plus sur la partie malade.

Ceux-là, constamment occupés de l'idée que toute espèce de phthisie provient d'un ulcère qui s'est formé dans les poumons, et convaincus que les matières gommeuses, balsamiques, jouissent de la propriété de cicatriser les ulcères, recommandent dans toutes leurs prescriptions les baumes, les pectoraux, les vulnéraires.

D'autres ne voient dans la phthisie qu'un principe d'acrimonie, et ils ordonnent avec profusion les adoucissans, les incrassans, les tempérans, les inviscans, les béchiques, etc., tels que le lait, le sucre, les substances gommeuses, les huiles, etc., qui doivent fournir un moyen de défense et comme un enduit protecteur qui enveloppe de toute part le principe acrimonieux, et paralyse son action.

Quelques médecins préconisent les purgatifs, les vomitifs, les eaux minérales, les vésicatoires, les cautères, l'exercice, l'air de la campagne, les bains, les fumigations, etc., dans l'intention d'expulser, par des émunctoires fatices ou des évacuations naturelles

rendues plus fréquentes, les particules morbifiques, l'humeur acrimonieuse, *d'où dépend la phthisie*. A peine rencontre-t-on un auteur qui suive les idées de ceux qui l'ont dévancé, et le même auteur s'abandonne à des contradictions manifestes.

Est-ce donc là cette science qu'on nous dit être la plus belle de toutes les sciences? *Medicina omnium artium præclarissima!* s'écriera un lecteur judicieux, après avoir parcouru tous ces ouvrages dont les idées, pareilles aux atomes d'Épicure, semblent s'être rencontrées machinalement pour former un tout désordonné.

Ne jugez pas la médecine sur ce qu'elle a été; voyez-la sous un aspect plus heureux. La sphère des connaissances exactes s'est agrandie, et la médecine est riche de ces connaissances.

C'est à l'aide de ce flambeau que je vais examiner les différentes espèces de traitemens qui ont été successivement employées, pour en conserver ce qu'elles ont d'avantageux, et condamner ce qu'elles ont de pré-

judiciable. C'est contre l'abus et non contre l'usage des remèdes que je prétends m'élever. Je veux simplifier la pratique en raisonnant ses procédés, pour en augmenter les succès et les triomphes.

De la Saignée.

« Un homme sain et robuste, dit *Van-*
« *swieten* (1), avait épousé une très-belle
« femme, dans la famille de laquelle la phthisie
« était héréditaire. Ses frères et sœurs en
« étaient morts : elle en mourut elle-même.
« Quatre enfans naquirent de ce mariage :
« trois périrent phthisiques. Le quatrième,
« effrayé de leur sort, l'évita par des saignées
« répétées à propos. *Quartus et ultimus re-*
« *liquorum sorte territus tempestivis venæ*
« *sectionibus funestam hæmophtœn cavit.* »

Nous avons vu comment *Morton* s'exprime sur l'usage de la saignée : il veut qu'une personne qui est attaquée de phthisie, pâlisse, qu'elle se fane et se flétrisse sous la lancette.

---

(1) *Comm. in Herm. Boerh., paragr.* 1206.

Celse (1) recommande la saignée lorsque les autres moyens curatifs ne produisent pas l'effet qu'on en attendait. *Si nihil reliqua proficiunt, sanguis mittendus est.*

Boërhaave (2) veut que dans l'hémoptysie on ordonne des saignées fréquentes et copieuses. *Venæ sectione largâ.* Je pourrais accumuler d'autres citations, puisque *Fernel, Stahl, Sydenham,* ont professé ces maximes. Je pourrais à ces autorités opposer des autorités également recommandables; mais il ne s'agit pas de prouver que la saignée a été et est encore de nos jours très-fréquemment employée, malgré l'opposition de quelques médecins estimés : il faut enfin raisonner son usage, pour s'assurer s'il est ou non nécessaire d'en conserver la pratique dans les dernières périodes de la maladie qui nous occupe.

Cette question, ainsi que toutes celles que nous nous proposons de traiter dans le cours

---

(1) *Lib.* 3, *cap.* 22.

(2) *Aph.* 1200.

de cette première partie, exigerait de très-grands développemens; car comment prononcer si la saignée convient dans la phthisie pulmonaire, à moins qu'on ne considère cette maladie dans tous ses genres et dans la variété de leurs espèces, et qu'on ne suive ces genres et leurs espèces dans la multiplicité de leurs complications? Mais, d'après la marche que nous nous sommes imposée, nous aurons occasion de considérer les moyens thérapeutiques qu'il faut appliquer à chaque espèce de phthisie en particulier; il doit nous suffire pour ce moment d'envisager cette question d'une manière générale, relativement aux auteurs qui préconisent la saignée, et aux résultats qui sont liés à cette pratique dans les deux dernières périodes de la phthisie, puisque dans ses dernières périodes la phthisie est une, malgré la variété de ses causes.

Quel est le but que se propose le phlébotomiste dans la phthisie pulmonaire?

Je vais le suivre dans toutes les hypothèses que son imagination peut enfanter.

Un crachement de sang se manifeste,

l'hémoptysie se déclare..... Le sang ne peut se répandre sans que les vaisseaux sanguins n'aient éprouvé une érosion, une rupture...... La saignée, en ralentissant le cours du sang, lui permet de se coaguler sur les bords de la plaie et dans les cavités vasculaires adjacentes. Un caillot se forme; ce caillot, agissant à la manière d'un tampon, empêche une nouvelle effusion de sang: la saignée est donc le moyen salutaire qu'il faut mettre en usage. Ainsi raisonne le phlébotomiste.

Pour lui répondre, j'observe que nous avons prouvé, en parlant du crachement de sang qui complique la phthisie, que les veines et les artères des personnes qui sont mortes des suites de cette maladie ne présentent ni rupture ni érosion sur leurs parois cylindriques.

J'observe que nous avons prouvé que les veines et les artères restent intactes jusque dans le centre des foyers purulens qui sont parfois disséminés dans le parenchyme des poumons.

Je dirai au phlébotomiste que le crachement de sang, l'hémoptysie, qui sont toujours indépendans d'une érosion, d'une rupture vasculaires, prennent leur source dans une exaltation de sensibilité des extrémités capillaires artérielles; que le sang coule des surfaces pulmonaires des phthisiques comme il coule des sinus de la matrice dans le temps de la menstruation; comme il coule de la membrane muqueuse des bronches et de leurs divisions aériennes dans ces phthisiques qui crachent le sang toutes les fois qu'ils se permettent les jouissances de la copulation.

Ce mode actif d'écoulement sanguin peut être remplacé par une hémoptysie passive, dont nous avons expliqué la marche mécanique.

J'interpelle maintenant le phlébotomiste, et je lui demande quel succès il peut retirer de la saignée.

Sans doute qu'il n'outragera pas la raison jusqu'à dire que la saignée est nécessaire pour arrêter une hémoptysie passive.

Mais la saignée est-elle indispensable dans les hémoptysies qui sont la suite d'une vitalité trop exaltée? Cette sensibilité peut-elle s'affaiblir par le sang que l'on répand?

Pour que la saignée pût diminuer la tonicité trop exaltée des capillaires, il faudrait que le sang fût la cause de cette exaltation. Or, cette exaltation des capillaires est indépendante de la quantité du sang; elle semble même s'accroître à mesure que le sang diminue; puisque les phthisiques qui s'avancent, au milieu d'un mal qui s'exaspère, vers la mort, qui doit terminer leurs souffrances, paraissent comme ex-sanguins: toutes les parties de leurs corps se décolorent, se fanent et se flétrissent. Suivant Tossi (1), les phthisiques ont si peu de sang, que la circulation de ce fluide peut à peine se soutenir; *Qui vix circulationi ejusdem satis foret*; et l'état de consomption qui caractérise la phthisie tient autant à la rareté du sang qu'au défaut de ses propriétés vitales.

---

(1) *Comm. in Hippocr.*, *lib.* 7, *aph.* 1.

En traitant de la petitesse du pouls, en faisant connaître les fonctions que remplissent les poumons, en développant les désordres qui sont le résultat de la phthisie, nous avons démontré comment le sang peut diminuer dans cette maladie : l'autopsie cadavérique est conforme à cette doctrine.

En vain on objectera que les phthisiques sont sujets à des hémoptysies fréquentes, qu'ils ont le visage et sur-tout les pommettes d'un rougé éclatant, d'une chaleur très-sensible; que les veines jugulaires font saillie, que les vaisseaux vasculaires des poumons sont gonflés, etc., ce qui semble annoncer une quantité excédente de sang...... Je reconnais la vérité de ces assertions, mais je leur oppose qu'à l'ouverture des cadavres des personnes mortes de phthisie on ne trouve que très-peu de sang. Tâchons d'accorder ces phénomènes, qui paraissent contradictoires.

Nous avons vu comment les joues se colorent au milieu d'une température qui s'exalte, comment le sang transsude à tra-

vers les surfaces muqueuses des poumons, et se répand au-dehors avec les matières de l'expectoration. Dans l'une et l'autre circonstances il existe une pléthore sanguine, soit dans les capillaires des poumons, soit dans les réticulaires de la face ; mais cette pléthore est circonscrite comme la sensibilité qui la détermine. C'est une action morbifique qui appelle le sang aux poumons, à la face; et cette même action, qui vicie l'hématose, prive du sang réparateur toutes les parties du corps, qui se flétrissent faute de recevoir le sang qui peut les animer. Saignera-t-on pour diminuer cette pléthore locale ? Mais cette pléthore est produite par une sensibilité particulière indépendante du sang. La saignée peut-elle déplacer cette sensibilité et changer la circulation qui lui est subordonnée ? Mais cette sensibilité dépend d'une lésion organique des poumons, elle ne peut être déplacée par la saignée qu'autant que la saignée ferait cesser cette lésion ; or la saignée ne peut faire cesser cette lésion : elle ne peut donc pas changer la circulation

capillaire des poumons qui s'exécute par ce vice organique.

Cependant, si le pouls était dur, plein, rebondissant; si les yeux étaient saillans, la face vultueuse, etc, ce qui annoncerait une surabondance générale dans le système sanguin, d'où naîtrait une nouvelle irritation qui exaspérerait de plus en plus l'irritation locale préexistante, ne balancez pas à mettre en usage la saignée, dont vous réglerez l'abondance suivant la force de la diathèse inflammatoire.

Par la saignée vous diminuez la masse du sang qui se porte aux poumons et qui alimente leur irritation. Excepté le cas de cette diathèse, qui ne se rencontre jamais dans les dernières périodes de la phthisie, à moins d'une complication qui vient aggraver le mal et lui donner une progression aiguë, la saignée devient toujours meurtrière. Dans ce cas seulement il est permis d'ouvrir le réseau vasculaire sans qu'on puisse accuser celui qui ordonne cette effusion de sang d'avoir préparé la ruine du malade.

Lieutaud était tellement pénétré de la force de ces maximes, qu'il ne craint pas d'avancer que, dans les phtisies, *la lancette est un instrument de mort* (1). Si la nécessité de la phlébotomie n'est pas si imminente, si le pouls, sans avoir tous les caractères qui indiquent une pléthore inflammatoire, se soutient à un degré de turgescence qui annonce la force du sujet et l'abondance du sang, vous ferez usage, avec succès, des sangsues, dont l'action aspirante s'exerçant sur les capillaires, augmente leur tonicité, détermine une circulation plus rapide dans ces capillaires à raison de l'irritation qu'elle leur imprime; les forces toniques des poumons, qui gouvernent la circulation du sang dans cet organe, s'affaibliront en raison de cette augmentation de sensibilité dans une partie éloignée; le sang se portera en moins grande quantité dans les poumons; l'inflammation, les douleurs et les déchiremens diminueront.

---

(1) *Ad æthereas sedes properasse ægros pluries vidisse memini.*

On opérera par ce procédé une véritable dérivation : non pas une dérivation mécanique, comme le pensent certains auteurs ; mais une dérivation de sensibilité, de vitalité ; et cette sensibilité, que vous ferez naître, affaiblira la sensibilité morbifique des poumons, comme nous voyons l'hémoptysie remplacer les hémorrhoïdes, etc.

Telles sont les seules circonstances dans lesquelles une *thérapeutique* raisonnée se permet l'effusion du sang. Mais si le pouls est faible, petit, déprimé, accéléré ; si le malade, bien loin de présenter une face vultueuse, des yeux saillans, des vaisseaux prononcés, se consume de jour en jour (toutes les phthisies prennent cette marche, présentent ce caractère dans leurs dernières périodes), la saignée est contre-indiquée, et son usage prépare le triomphe de la mort.

Dira-t-on que le sang des phthisiques est enflammé, qu'il est âcre, qu'il roule au milieu de ses globules des principes délétères, que la saignée diminue son inflam-

mation, son acrimonie, en même temps qu'elle évacue les germes morbifiques?

Que signifient ces mots, *sang enflammé, âcreté, etc.?* Sans doute que par ces mots, auxquels il faut enfin attacher un sens, on veut dire que le sang des phthisiques est plus oxigéné, plus brûlé, d'une plasticité plus grande, etc.; mais nous avons prouvé que dans cette maladie, bien loin d'avoir ces caractères, qui supposent que l'hématose s'accomplit avec vigueur, le sang devient pâle, décoloré, moins consistant, d'une saveur moins salée, d'une odeur moins forte; il est à peine concrescible.

Je veux que le sang des phthisiques reçoive dans les poumons des propriétés qui sont analogues aux lésions que cet organe éprouve, aux altérations de sa sensibilité, et qu'ainsi le sang des personnes attaquées de phthisie roule au milieu de ses molécules des germes destructeurs; s'ensuit-il qu'il faille saigner pour évacuer avec le sang ces principes de maladie? Alors il faudrait répéter les saignées à mesure que le mal

augmente; il faudrait sur-tout saigner dans la troisième période de la phthisie, lorsque le malade, réduit au dépérissement le plus complet, conserve à peine le canevas de ses anciennes formes. Le bon sens se révolte contre cette pratique.

Concluons de cet exposé, que la saignée, qu'il est si avantageux d'employer lorsqu'il existe une surabondance générale de sang, ou lorsque les forces du sujet se soutiennent et semblent s'accroître par l'inflammation locale des poumons (ce qui ne peut jamais avoir lieu que dans les commencemens de la maladie), devient meurtrière lorsque la phthisie est dans ses dernières périodes.

Usage du lait.

Si l'on consulte les ouvrages qui ont paru sur la phthisie, si l'on s'attache à la conduite des praticiens, on ne doutera pas que le lait ne soit la panacée précieuse qui doit détruire de fond en comble les ravages de la phthisie, et raviver des jours qui s'éteignent.

Une opinion si universelle, une pratique

si généralement suivie, ont quelque chose d'imposant : il paraîtrait téméraire de ne pas s'y soumettre. J'ai suivi, comme tous les médecins, cette route tracée, qui semble nous affranchir des soins pénibles d'une nouvelle méthode; le succès n'a pas répondu à mon attente : j'ai vu le mal s'accroître. A peine osais-je me permettre d'en accuser l'emploi du lait ; cependant le mal diminuait lorsque j'en suspendais l'usage. Forcé comme malgré moi de raisonner ma pratique, je me suis enfin demandé, Pourquoi se sert-on de lait dans le traitement de la phthisie pulmonaire ?

Le lait laisse un velouté sur la poitrine ; il diminue, il tempère l'acrimonie des humeurs ; il invisque, il enveloppe les âcres, qu'il réduit à l'impuissance ; telles sont les expressions qui préconisent ses vertus. Je ne m'éléverai pas contre ces expressions insignifiantes; le vice de ce langage dérive d'un défaut de justesse dans les idées : ce sont ces idées qu'il faut combattre.

Il faut considérer le lait sous ses rapports

physiques, mais sur-tout il faut considérer ses propriétés chimiques, qui se développent sous l'influence des forces digestives.

Le lait est une liqueur douce, onctueuse; mais l'acide sulfurique est également doux et onctueux au toucher : aussi les anciens chimistes le désignent-ils sous la dénomination d'*huile de vitriol.* Cependant cette huile ne tarde pas à donner des marques de sa causticité, et son oxigène brûle les parties qu'on soumet à son contact. En serait-il de même du lait par rapport aux dernières périodes de la phthisie? Cette liqueur, dont les impressions tactiles sont cotonneuses, douces, veloutées, doit-elle, en se décomposant, activer les progrès de l'inflammation pulmonaire? Pour décider cette question j'interroge les écrits des auteurs pour les opposer à des autorités rivales, j'en appelle à l'expérience, j'invoque sur-tout les secours de la chimie.

Sydenham (1), en parlant de l'épidémie

---

(1) Tussis, epid., an. 1675.

catarrhale de 1675, s'exprime ainsi : *Si tussis nondum febrim atque alia symptomata quæ ut plurimum se adjungere solere diximus accerseuerat, satis esse arbitrabar œgrum a carnibus et liquoribus quibuscumque arcere.*

D'après cet auteur, l'usage de substances animales devait aigrir la toux catarrhale épidémique qui a régné en 1675. Ces mêmes substances animalisées doivent donc exaspérer les symptômes de la phthisie pulmonaire; or le lait jouit de tous les principes des substances animales, ainsi que nous aurons occasion de l'observer en développant ses caractères chimiques.

Stoll (1) craint tellement tout ce qui peut irriter les poumons, il est si persuadé que le lait jouit d'un degré d'excitation préjudiciable dans les maladies de poitrine, qu'il en proscrit l'usage. *Lac in diathesi phlogisticâ ob partem caseosam omnino prohibetur.*

---

(1) Rat. med., p. I, pag. 75, 128, 129, 130.

Je pourrais associer à ces auteurs des noms également vénérés, mais il faudrait faire mention de leurs nombreux antagonistes ; ainsi cette difficulté ne peut être résolue par des citations : il convient d'avoir recours à des autorités irrécusables.

L'expérience de tous les jours nous apprend que l'accroissement d'action morbifique dépendante d'une lésion de sensibilité augmente par les fluides qui pénètrent la partie malade, en tant que ces fluides sont de nature à développer cette première sensibilité.

Cette expérience nous apprend que les fluides qui circulent dans l'économie vivante se pénètrent de plus en plus, sous l'influence des divers agens assimilateurs, d'un principe d'animalisation qui les rend propres à développer, à mettre en jeu cette première sensibilité ; ainsi nous voyons l'urine sortir de la vessie, qui se contracte pour l'expulser, lorsque cette sécrétion, par son séjour dans la poche vesicale, a acquis, en s'animalisant de plus en plus, la puissance de

l'irriter; ainsi le canal intestinal, qui peut souffrir avec patience pendant un certain temps la présence des matières fécales, s'irrite enfin de leur séjour lorsque, devenues plus irritantes parce qu'elles sont plus animalisées, ces matières agissent sur le canal intestinal, qui réagit par un mouvement vermiculaire, et les expulse.

Les substances qui ont par elles-mêmes un principe de vie arrivent plus promptement à cet excès d'animalisation; elles y arrivent d'autant plus vîte que ce principe est plus développé, et que les diverses parties du corps qu'elles doivent traverser pour s'animaliser encore par leur influence, jouissent d'un mode de vitalité plus prononcé.

Ces vérités ne peuvent trouver de contradicteurs.

Il nous reste à prouver que le lait, même avant qu'il soit soumis à l'action assimilatrice, jouit de tous les caractères qui appartiennent aux substances animales; alors il nous sera facile de faire cesser l'étonnement de ces médecins qui, tout pénét-

trés des avantages sans nombre que l'usage du lait doit produire, sont très-surpris de voir que le lait *ne passe pas*, qu'il occasionne des dévoiemens opiniâtres et d'autres symptômes fâcheux, qui ne se modèrent et ne s'arrêtent entièrement que lorsqu'on en a suspendu l'usage.

Je dirai donc à ces médecins d'habitude, à ces praticiens qui se traînent passivement dans la routine qui les gouverne, que l'estomac, que les intestins, que toutes les parties du corps, dont la sensibilité s'accroît sympathiquement sous l'influence des poumons, doivent trouver dans le lait un surcroît d'excitation qui provoque leur réaction conservatrice, puisque même *les plus novices dans les premiers rudimens de la chimie savent que le lait jouit de tous les principes animaux.* Je sais cependant que de tous les fluides animalisés, le lait est le moins animalisé de tous; que cette liqueur, douce, suave, sucrée, conserve plus que toute autre liqueur les qualités tranchantes des alimens dont s'est nourrie la femelle qui

le fournit sous l'excitant qui provoque l'orgasme de ses mamelles. Cette propriété du lait a fait naître l'idée ingénieuse d'administrer aux nourrices les préparations qui doivent rendre la santé aux enfans; mais malgré cette propriété le lait n'en est pas moins une substance animale. Je ne suivrai pas MM. Parmentier et Deyeux dans l'exposé de l'analyse qu'ils ont faite des différentes espèces de lait (on peut consulter le travail de ces chimistes recommandables); il me suffira d'observer que le lait de la femme est le plus léger de tous les laits (*); qu'il est d'une couleur, d'une odeur, d'une saveur qui n'appartiennent qu'à lui; qu'il change de couleur, d'odeur, de saveur, suivant la femelle qui le fournit par la traite. Abandonné à lui-même, exposé dans un

(*) Cette pesanteur spécifique augmente de la femme à la vache, la chèvre, la jument, l'ânesse, la brebis; de manière qu'elle se gradue suivant une progression croissante, dont le premier terme est marqué par le lait de la femme, et le dernier terme par le lait de la brebis.

vase, à l'air libre, le lait se sépare en trois parties, le *serum*, la *partie caseuse*, et la *partie butireuse*. Cette dernière, la moins pesante de toutes, s'élève à la surface; son abondance et ses qualités dépendent de son oxidation dans l'air atmosphérique.

La partie caseuse, formée d'albumine, contient une quantité considérable d'oxigène qui augmente sa concrescibilité.

Le serum est composé d'un acide particulier, d'une substance sucrée, et d'un principe aqueux plus ou moins abondant, etc.

La partie butireuse diminue de la brebis
à la vache,
la chèvre,
la femme,
l'ânesse,
la jument.

La partie caseuse augmente de la jument
à la femme,
l'ânesse,
la vache,
la brebis,
la chèvre.

La partie séreuse diminue de l'ânesse
à la femme,
la jument,
la vache,
la chèvre,
la brebis.

Enfin le principe sucré augmente de la brebis
à la chèvre,
la vache,
la jument,
la femme,
l'ânesse.

L'hydrogène, le carbone, l'oxigène et l'azote forment, par leur alliage, les parties constituantes du lait.

La partie caseuse est la plus animalisée de ces parties, à raison de la plus grande quantité d'azote qui entre dans sa composition. L'azote diminue de la partie butireuse à la partie séreuse qui est la moins animalisée; mais toutes ces parties sont très-propres à recevoir un surcroît d'animalisation, et à produire une excitation puissante,

lorsque les poumons et tous les systêmes qui obéissent à leur influence sont déja dans un embrasement morbifique.

Tous les médecins ne cessent de nous dire que le lait est un aliment tout digéré, que c'est pour cela que la nature prévoyante a confié à la mère le soin de nourrir son enfant, qui, faible encore, ne peut extraire des alimens leur partie nutritive.

Soyez d'accord avec vous-mêmes, ô vous qui voulez soulager l'humanité! Si le lait est un aliment tout digéré, il est donc tout animalisé; car la digestion a pour but l'animalisation des alimens dont on se nourrit.

On pourra objecter que la phthisie produit une altération, une diminution si considérables dans les forces digestives, que les malades, réduits, comme dans les premiers jours de leur existence, à ne pouvoir extraire des alimens les principes qui doivent les nourrir, ont besoin de lait, *cet aliment tout digéré*.

Je réponds que l'excitement dans les cavités alimentaires des phthisiques semble

s'accroître au milieu du dépérissement qui mine toutes les parties du corps. Nous avons vu avec quelle voracité ces malheureuses victimes se gorgent d'alimens jusque sur les bords du tombeau. Cette nourriture est repoussée par un vomissement d'autant plus actif, qu'elle est elle-même plus propre à provoquer la réaction de ces cavités (1).

Le régime végétal convient particulièrement aux personnes qui éprouvent les désordres des dernières périodes de la phthisie; et si la rémittence qui succède à une trop forte irritation, en produisant dans le conduit alimentaire un état sédatif, exige momentanément une autre nourriture, le praticien en modérera l'usage avec la plus

---

(1) J'ai vu des phthisiques qui, fatigués de la monotonie de la nourriture que je leur prescrivais, se faisaient servir de la salade, qu'ils mangeaient avec plaisir, qu'ils digéraient sans peine; ils faisaient valoir avec jactance ce que j'appelais écart de régime, et ce régime de fantaisie était bien plus approprié à leur état que la nourriture à laquelle je voulais constamment les astreindre.

sévère attention; il se rappellera sans cesse qu'il est bien plus à propos que la nutrition languisse pendant quelques momens, que de donner pour nourriture des substances qui doivent augmenter le mal. Au reste ces maximes ne sont point applicables à ces personnes qui sont parvenues au point où leur mal n'offre plus aucune ressource, et qui s'avancent au milieu d'un dépérissement complet vers la mort, qui doit mettre fin à leurs malheurs. Je laisse à ces infortunés les douceurs du choix; et puisqu'ils n'ont plus que quelques momens à vivre, je respecte jusqu'à leurs caprices. Le médecin variera les doses, la fréquence, l'assaisonnement des alimens qu'il prescrira à son malade, de manière à ne pas contrarier péniblement ses goûts. La rigueur de ces principes le portera à user modérément des bouillons de poumons de veau, de limaçons, de grenouilles, etc., dont l'usage, quoique universellement reçu, n'est justifié par aucun succès. Si, pour des raisons qu'une longue habitude et la puissance

d'une vieille erreur rendent moins condamnables, il persiste à se servir encore de ces substances, qu'il ait du moins l'attention d'en corriger les funestes effets, en les combinant avec des préparations végétales, et qu'il choisisse parmi les substances animales celles qui sont moins avancées dans l'animalisation, comme les animaux à sang rouge froid, et sur-tout les animaux à sang blanc. Si, pour des motifs que l'intention peut seule excuser, on s'obstine à juger le lait plus favorablement qu'il ne le mérite, qu'on choisisse du moins l'espèce de lait dont l'usage est le moins pernicieux aux phthisiques. Le tableau comparatif que j'ai établi entre les parties intégrantes des différentes espèces de laits et les divers degrés d'animalisation de leurs principes constituans doit suffire au praticien pour motiver les préférences qu'il doit avoir. De toutes les espèces de laits, celle qui convient le mieux, parce qu'elle entraîne après son usage des inconvéniens moins graves, c'est le lait de jument, et ces inconvéniens augmentent

suivant une progression croissante de la jument

à la femme ;
l'ânesse,
la vache,
la brebis,
la chèvre ;

de manière que le lait de chèvre est de toutes les espèces de laits celle qui convient le moins aux phthisiques. C'est ainsi que la raison, l'expérience et la chimie s'unissent comme de concert pour éclairer notre pratique, et nous montrent dans l'usage du lait et de toute autre substance animale une nourriture dangereuse aux personnes qui sont atteintes de la phthisie pulmonaire, en tant que cette maladie a dépassé sa première période.

Influence de l'air, de l'exercice, des voyages, et de l'habitation.

Il faut, disent tous les médecins, que les phthisiques respirent un bon air. L'air est nécessaire à toutes les productions de la

nature, qui, sans son influence, se flétrissent et tombent sans végétation et sans vie. Tous les auteurs reconnaissent la nécessité de ce bon air; mais ils diffèrent entre eux sur les propriétés que l'air doit avoir pour produire les effets qu'ils en attendent.

Les uns confinent leurs malades dans l'enceinte des villes; ceux-ci les relèguent au milieu des bois, dans des campagnes ouvertes à l'influence des vents, dans des endroits bas, élevés, secs ou humides, chauds, tempérés, plus ou moins froids, suivant l'idée qu'ils se font de l'action de l'air et de sa température sur l'économie vivante; ceux-là condamnent une vie sédentaire, et veulent que les malades soient dans une action continuelle.

Sydenham et ses nombreux sectateurs recommandent par-dessus tout l'équitation et de longues courses fréquemment répétées. Ils ont une telle confiance en ce moyen, qu'ils prononcent avec le ton de la plus ferme conviction que ni les préparations mercurielles dans les maladies vénériennes, ni le

quinquina dans les fièvres intermittentes, n'ont une efficacité comparable à l'équitation dans la phthisie pulmonaire (1).

Quelques praticiens préfèrent les voyages sur mer. C'est sur ces voyages et les vomissemens qui en dépendent que *Thomas Reid* établit le traitement de la phthisie, et préconise ses nombreux succès.

Pour faire un choix raisonné, et pouvoir se décider sur la préférence que méritent les voyages sur mer ou sur terre, telle atmosphère, telle température, tel exercice, etc., il est nécessaire de se rappeler ce que nous avons dit en parlant des causes communes de la phthisie; nous avons vu comment les poumons s'exaltent et transpirent (2), comment s'exécute et s'active la transpiration cutanée (3). Nous avons dit que la sensibilité de ce double systême, ainsi que les fonctions qui en dépendent, étaient en raison inverse les unes des autres.

---

(1) *Sydenham*, Epist. ad. *Dr. Cole*, an. 1705.

(2) Page 55.

(3) Page 54.

Dans la transpiration cutanée, l'oxigène de l'air atmosphérique agit et se combine avec le carbone et l'hydrogène qui sont exhalés à travers les pores, etc. Dans la transpiration pulmonaire, l'air vital se combine avec le sang, dont il augmente la plasticité, la température, qu'il débarrasse de l'acide carbonique, et d'une substance aqueuse, etc.

Plus l'air atmosphérique est riche d'oxigène, plus ces deux combustions sont fortes et fréquentes.

Plus l'atmosphère est élevée en température, moins elle contient d'air vital sous un même volume, moins par conséquent les transpirations sont abondantes.

Le calorique est l'excitant électif de la peau, il fond, il dissout les matières de la transpiration cutanée, qui s'échappent continuellement sous la forme de fluides élastiques; il active ainsi cette transpiration, et supplée à l'oxigène qui manque.

Le calorique, qui produit sur la peau une excitation si puissante, n'exerce pas la même

influence sur les poumons. Cette préférence d'action s'exécute de la même manière que les mouches cantharides agissent sur les voies urinaires, que les préparations mercurielles influencent le systême glanduleux, sans qu'il soit possible d'expliquer cette prédilection. C'est à raison de cette influence élective que les boissons chaudes, quoique portées dans les conduits alimentaires loin de la peau, provoquent les sueurs, ces produits cutanés; tandis que les boissons froides, ou qui sont privées de calorique, diminuent, et finissent par supprimer ces mêmes sueurs.

Les boissons chaudes paralysent l'excitation pulmonaire, puisqu'on les administre avec succès dans l'inflammation de ce systême; tandis que les boissons froides exaspèrent de plus en plus la vitalité trop active des poumons. Ces phénomènes s'accomplissent parce que la chaleur qui excite la peau paralyse les poumons, dont la vitalité est en raison opposée à la vitalité de la peau; tandis que le froid, en énervant le derme, ravive de plus en plus le systême pulmo-

naire. Tous les praticiens connaissent cette diversité d'influence, qui produit des phénomènes opposés. Ainsi, pendant une température chaude, la transpiration cutanée doit augmenter, tandis que la transpiration pulmonaire diminuera (1).

Si l'humidité se mêle au froid, la transpiration pulmonaire diminuera encore; car l'humidité qui surcharge l'atmosphère fait qu'il y a moins d'oxigène sous un volume donné; la transpiration cutanée diminuera par la même raison, mais elle diminuera doublement, à cause du froid qui la prive de son excitant d'élection, *la chaleur*.

Donc les voyages sur mer ne conviennent pas aux personnes qui sont atteintes de la phthisie pulmonaire; car l'atmosphère maritime est surchargée de fluides aqueux, en même temps que sa température est en général moins élevée que la température de

---

(1) C'est moins à la condensation des matières transpirées pendant une saison froide que nous devons attribuer leur forme nuageuse et visible, qu'à leur plus grande abondance.

l'atmosphère terrestre; dès-lors la sensibilité pulmonaire doit s'accroître (1). Pour condamner les voyages sur mer je me servirai des mêmes raisons que leurs partisans font valoir pour les conseiller. Suivant ces praticiens *le mal de mer* constitue une maladie très-violente, il occasionne des répétitions de vomissemens soutenus, et ces vomissemens sont plus forts que ceux d'aucun émétique (*Thomas Reid*, page 251, de son Traité sur la Phthisie pulmonaire). Je ne conçois pas comment avec de pareils aveux on peut proposer ces voyages dans l'intention de diminuer la sensibilité pulmonaire, que son excès a rendue morbifique; cette conduite implique contradiction,

---

(1) Je crois que le mal de mer, qui consiste dans des vomissemens qui se continuent pendant plusieurs jours, et qui même, chez quelques individus, se font sentir pendant tout le trajet, dépend autant de cette exaltation des forces internes qui s'irritent de la présence des fluides qui devaient appartenir à la transpiration cutanée, que de la marche vacillante et du roulis du vaisseau.

et ne peut appartenir qu'à ces médecins qui croient que la phthisie dépend de certains *phlegmes*, de certaines mucosités qui s'attachent, se collent au tissu pulmonaire, se corrompent dans cette stagnation, à moins qu'une contraction salutaire, en agitant les poumons, n'exprime, ne déplace et n'expulse enfin ces agens morbifiques. C'est dans les vues d'opérer ce déplacement mécanique que *Thomas Reid* préconise les émétiques et les longues navigations, qui produisent des effets analogues ou plus forts que ceux de l'émétique; que d'autres médecins conseillent une équitation forcée, des promenades sur des chariots, dont les mouvemens durs communiquent des impressions et des secousses violentes. Je ne m'arrêterai pas à réfuter ces opinions. Quel est le médecin à qui il soit encore permis d'ignorer que ces phlegmes, que ces mucosités, que ces colles sont l'effet et non la cause de la phthisie? et cette cause, cette sensibilité morbifique doit augmenter par des mouvemens violens, par les émétiques, les voyages

maritimes, enfin par l'application de tout ce qui peut irriter le tissu pulmonaire.

Le voisinage des bois, lesquels, suivant les belles expériences de *Priestley*, etc., donnent naissance, dans la saison des feuilles, au dégagement de l'oxigène, sous l'influence de la lumière et de la chaleur, et augmentent ainsi pendant le jour cette partie de l'air atmosphérique qui est le grand excitant des poumons, ne convient pas aux personnes phthisiques, dont la sensibilité et le mal doivent s'accroître au milieu de ce dégagement d'air vital, à moins que les bois ne soient situés de manière à servir d'abri contre le froid, et ne portent ainsi dans l'atmosphère un surcroît de chaleur qui favorise, avec l'excitement de la peau, les produits de la transpiration cutanée, en même temps qu'elle dilate l'atmosphère, et diminue les principes qui la composent dans un volume déterminé; d'où l'on pourrait conclure que, sous le rapport d'abri, le voisinage des bois convient pendant l'hiver dans les pays tempérés, et qu'il convient en

tout temps dans les zônes froides. Mais peut-être que les arbres, qui s'élèvent comme autant de conducteurs électriques qui appellent, provoquent et donnent naissance à la scène multipliée des météores, dont l'influence s'exerce d'une manière sédative sur le systême cutané, contre-balancent ces avantages de manière à nous faire regarder les bois comme des voisins toujours dangereux pour les phthisiques. Ces considérations exigeraient une suite d'expériences que le temps, au milieu du goût observateur qui se développe de toute part, doit tenter et mûrir.

Un pays élevé, dont l'air est toujours plus oxigéné sous un même volume, parce qu'il est moins surchargé de fluides étrangers à sa composition, et dont la température moins exaltée concentre encore l'oxigène, cet irritant pulmonaire, et prive la peau de la chaleur qui l'épanouit et l'excite, ne doit pas être habité par un pulmonique.

Il en est de même d'un endroit bas et marécageux, où se renouvellent à chaque

instant des mouvemens fermentescibles qui portent dans l'atmosphère, avec des substances étrangères, des arômes qui affectent péniblement la membrane pituitaire, et irritent les poumons, d'autant que l'air y est constamment humide, et très-propre à communiquer les impressions du froid.

Les malades préféreront un pays sec, un peu élevé, qui soit à l'abri des vents du nord, qui reçoive facilement les influences du soleil qui élève sa température, et dont l'horizon ne soit point circonscrit par des forêts. Ils y mèneront une vie qui, sans être pénible, sera exercée, afin d'entretenir le jeu de la périphérie du corps, et de diminuer par cette excitation de la circonférence la tonicité trop active du centre. Ils chercheront dans une société qui les amuse les moyens de s'oublier eux-mêmes, pour se dérober à l'idée de leurs malheurs. La promenade au soleil, à pied, à cheval, en voiture, mais toujours conduite de manière à ne pas fatiguer, remplira les instans qu'ils ne donneront pas à la société, à des travaux

corporels, à des opérations faciles de l'esprit. Ils tâcheront de se prémunir contre toute affection triste; ils éviteront un sommeil trop prolongé; ils se priveront de substances animales, de boissons spiritueuses; et l'usage qu'ils pourront s'en permettre sera soumis à la décision du médecin qui les gouverne. Dans la crainte que le même séjour ne s'accommode pas constamment avec leur caractère, dont la morosité et l'inconstance augmentent par les infirmités, ils voyageront avec avantage par un temps favorable, observant de s'arrêter de préférence dans des endroits qui réunissent les conditions que nous venons de détailler; évitant avec soin le séjour dans les grandes villes, qui appellent et fixent autour d'elles les météores qui paralysent l'action cutanée, dont le sol reste constamment humide, parce que le soleil ne pénètre pas suffisamment la profondeur des rues et l'anfractuosité des maisons, et dont l'air se charge à chaque instant des produits des transpirations d'une infinité d'individus, et de toutes sortes d'émanations qui affligent

l'odorat et les poumons; c'est pour cela que dans Paris on voit un si grand nombre de phthisiques. Ce nombre se multiplie encore de jour en jour par la manière de vivre qu'on suit dans cette capitale. (*Voyez* pages 56 et 57.)

Les pays méridionaux de la France conviennent particulièrement aux phthisies confirmées.

Des Eaux minérales.

Les eaux de Barège, du Mont-d'Or, de Vichi, de Bagnères, de Forges, etc., sont tour-à-tour indiquées aux phthisiques comme pouvant leur procurer les soulagemens dont ils ont besoin. Les auteurs qui les ont conseillées auraient dû motiver leur avis, et nous dire quelle est l'espèce d'eau minérale qui convient le mieux, à quelle espèce de phthisie et à quelle période elle convient; car, comme l'observe Morgani, *non omnia omnibus prosunt auxilia.* Et s'il est vrai de dire que les eaux minérales ont été d'un grand secours dans certaines phthisies lorsqu'elles n'étaient arrivées qu'à tel dégré de

développement, combien de fois ces mêmes eaux n'ont-elles pas nui dans d'autres espèces, et sur-tout à des périodes différentes de la maladie? Je crois pouvoir affirmer que les eaux minérales ne conviennent que dans la première période de certaines espèces de phthisies; que dans toute autre époque elles doivent aigrir le mal.

J'examinerai, en parlant du traitement particulier à chaque espèce de phthisie, si l'on peut lui appliquer ces moyens de guérison: je dois me borner pour le moment à jeter un coup-d'œil rapide sur les différentes espèces d'eaux minérales, et sur les raisons de préférence que mérite telle ou telle espèce.

Les chimistes, après une analyse exacte des eaux minérales, les rapportent toutes à quatre espèces, qu'ils désignent sous les noms d'*eau acidule*, d'*eau saline*, d'*eau ferrugineuse*, et d'*eau sulfureuse*.

L'*eau acidule* a la propriété de rougir la teinture de tournesol. Elle doit cette propriété au gaz acide carbonique dont elle se charge

plus ou moins abondamment, de manière que le volume de l'acide carbonique peut égaler le volume de l'eau qui le reçoit: telles sont les eaux de Vichi, du Mont-d'or, de Chatel-Guyon, etc.

L'*eau saline* tient des sels en dissolution; elle imprime un goût, un sentiment d'amertume, qui lui sont propres, et dont il est facile de s'appercevoir : telles sont les eaux de Balaruc, de Bourbonne-les-Bains, de Sedlitz, etc.

L'*eau ferrugineuse* s'annonce par un goût et une odeur d'encre; elle donne une couleur noire ou d'un brun plus ou moins foncé à la teinture de galle: telles sont les eaux de Passy, de Provins, de Rouen, etc.

L'*eau sulfureuse* répand une odeur fétide comme celle que rendent les œufs cuits et durcis dans la coque lorsqu'on les dépouille et qu'on les coupe étant encore chauds. Si l'on verse sur une quantité déterminée de cette eau une quantité également déterminée d'acide nitrique, l'eau abandonne le soufre, qui reste libre et se précipite. La nature,

pour former cette espèce, unit, dans des proportions plus ou moins grandes, l'eau au gaz hydrogène sulfuré : de manière que trois livres d'eau peuvent se charger d'un pouce cube de ce gaz. Telles sont les eaux de Barège, de Saint-Amand, de Bagnères, d'Aix-la-Chapelle, de Bonnes, de Digne, de Montmorenci, etc.

Ces quatre espèces d'eau contiennent, en plus ou moins grande quantité, et d'une manière plus ou moins isolée, les principes qui leur donnent leurs noms.

Les eaux sulfureuses ont constamment obtenu dans le traitement de la phthisie une préférence marquée sur toutes les autres espèces. J'attribue les motifs de cette préférence et la cause des succès qui l'ont établie à la température chaude dont jouissent presque toutes les eaux sulfureuses. L'excitation du système cutané est mise en jeu par cette température, et la sensibilité pulmonaire diminue à raison de cette excitation. J'ai voulu m'assurer par moi-même si le soufre jouit, ainsi qu'on le croit généralement,

d'une influence sudorifique : j'ai pris intérieurement du soufre sublimé à des doses très-fortes, tantôt dans des véhicules aqueux chauds, et tantôt dans les mêmes véhicules froids. Lorsque l'eau était chaude, j'éprouvais des sueurs telles qu'elles se manifestent par l'usage de cette même boisson élevée à la même température, mais sans mélange de soufre; si l'eau était froide, je ne m'appercevais d'aucune sueur augmentée, malgré la quantité de soufre que je mêlais à l'eau; d'où je conclus que la chaleur seule jouit de l'action sudorifique qu'on attribue aux eaux sulfureuses; et si ces eaux sont plus sudorifiques que toute autre espèce d'eau minérale qu'on éleverait à une même température, cela vient probablement de ce que les eaux sulfureuses abandonnent avec plus de facilité le calorique qui leur est uni : ce calorique, libre de ses affinités, se porte sur la peau, l'excite, et provoque des sueurs.

Toutes les belles théories sur les gaz hydrogènes sulfurés, sur la manière dont ces gaz se portent sur les poumons, auxquels ils

abandonnent le soufre, qui s'interpose, en forme de couches, sur les ulcères, et les défend du contact de l'oxigène de l'air atmosphérique, qui augmenterait l'engorgement inflammatoire, et mille autres théories, ne sauraient satisfaire le médecin philosophe qui raisonne avec lui-même, sur-tout depuis qu'il est constant, d'après des expériences répétées avec soin, que le gaz hydrogène sulfuré ne peut être introduit dans la circulation sans déterminer une mort plus ou moins prompte.

Considérant donc les eaux sulfureuses et toutes les espèces d'eaux minérales indépendamment du calorique qui élève leur température, et affaiblit leurs effets sur le systême intérieur; bien convaincu que tous les principes qui constituent les eaux minérales exercent une excitation d'autant plus prononcée qu'ils sont plus concentrés sur un même volume, je conclus que toutes les espèces d'eaux minérales sont plus ou moins irritantes. C'est à l'irritation qu'elles exercent sur les parties avec lesquelles on les

met en contact qu'elles doivent leurs vertus apéritive, diurétique, fondante, purgative, etc.; leur odeur et leur saveur annoncent ces propriétés, et l'impression qu'elles laissent dans la bouche, impression qui se continue le long du canal alimentaire, et s'exerce sympathiquement sur les poumons, nous fait un devoir de ne les jamais prescrire aux malades qu'autant qu'il faudrait porter un degré d'énergie dans tout le système intérieur, ou que, par une excitation artificielle, on voudrait contrarier et paralyser l'action dépendante d'un virus. Donc les eaux minérales ne peuvent convenir dans les phthisies qui sont parvenues à leur seconde période, encore moins dans les phthisies à leur dernière époque; car dans ces deux temps le mal s'exaspère par toute irritation. Les eaux minérales ne conviennent que dans les phthisies commençantes. Nous verrons dans la seconde partie de cet ouvrage les secours qu'on peut en retirer dans les premiers instans de la maladie.

Purgatifs.

Puisque les eaux minérales ne conviennent pas dans les phthisies qui ont dépassé leurs premiers développemens, et que la raison qui nous porte à condamner leur usage dérive de l'action purgative, excitante, irritante, etc. que les eaux minérales exercent sur l'économie, nous devons en conclure que les purgatifs, sous quelque dénomination qu'on les désigne, doivent augmenter les dangers de la phthisie, et qu'on ne doit s'en permettre l'usage (après avoir eu l'attention de choisir les plus doux) que lorsqu'ils sont indispensables pour entretenir la liberté des déjections alvines (1).

Quinquina, Cordiaux.

Les mêmes raisons nous prescrivent de condamner le quinquina, les anti-scorbu-

---

(1) On doit préférer les lavemens aux boissons purgatives; la poitrine en reçoit de plus faibles atteintes.

tiques, les résineux, les gommes-résines, les éthers, les huiles essentielles, le camphre, les vinaigres, les alcohols, etc., les substances trop fortement odorantes, à moins que ces substances ne jouissent d'une vertu anti-spasmodique. On évitera avec un égal soin les baumes de la Mecque, de Copahu, du Pérou, etc. Je ne sais par quelle contradiction de l'esprit humain ces baumes sont regardés comme les spécifiques les plus précieux dans ces maladies.

Remontez à la composition de ces substances, pour reconnaître l'action qu'elles doivent exercer sur l'économie, et vous vous convaincrez sans peine que leur usage doit augmenter le marasme, et précipiter le cours de la maladie. Vous convenez que les poumons sont enflammés, qu'ils sont ulcérés; vous convenez que la phthisie fait des progrès d'autant plus rapides que le malade est d'une constitution plus excitable; et, pour opérer la guérison, vous employez des remèdes qui doivent exciter, irriter, enflammer! Lorsqu'il faudrait, en quelque

sorte, paralyser toutes les facultés intérieures, vous avivez, vous excitez ces mêmes facultés! Accordez donc votre raison avec votre pratique. La nature est riche en moyens qui peuvent s'adapter à toutes les circonstances de la vie: apprenez à vous servir de ces moyens. Au lieu de ces remèdes qui doivent embraser et détruire, vous ferez usage de substances muqueuses, gommeuses, sucrées, etc., dont vous varierez les formes, les apprêts, le goût; vous composerez des boissons agréables avec les sirops de framboise, d'orange, de limon, de violette, de guimauve, etc.; mais surtout que vos moyens de guérison changent comme le mal auquel vous les rapportez. Peut-être vous appercevrez-vous parfois que tout le systême a besoin d'un certain degré d'excitation: alors seulement il vous sera permis de prescrire des cordiaux. Mais ne perdez jamais de vue votre malade; suivez avec un œil observateur les divers phénomènes qu'il présente; saisissez chaque symptôme, sans cesser de faire attention à la

cause première de toutes ces productions morbifiques, afin que vos prescriptions varient comme les symptômes qui se développent, en même temps qu'elles attaqueront le mal dans sa source.

Il est impossible dans un ouvrage de médecine de donner une table des remèdes : les prescriptions ne peuvent se faire qu'auprès des malades, et chaque malade présente des particularités qui l'isolent plus ou moins de tous ceux auxquels on voudrait le comparer. On ne peut point se fier entièrement à des premiers succès pour compter sur des succès nouveaux ; on ne peut établir que des préceptes généraux : c'est à chaque praticien à tirer les conséquences qui dérivent de ces préceptes. *Examinez avec prudence, prononcez avec lenteur, ne craignez pas de réparer une première méprise, profitez des leçons de l'expérience, jugez enfin avant d'agir, c'est le seul moyen d'éviter de longs tâtonnemens, et d'écarter de nombreuses et meurtrières erreurs.*

Fumigations.

Je me suis laissé séduire par les éloges pompeux donnés à l'idée de porter immédiatement sur les poumons des substances médicamenteuses, en mêlant à l'air que respire le malade ces substances rendues volatiles et qui doivent, comme cette colonne d'air atmosphérique, parcourir les cavités des lobules aériens. Cette idée est ingénieuse, elle étend le domaine de la vraie médecine; les succès que j'en ai obtenus me flattent, en même temps qu'ils fixent la marche que l'on doit suivre pour obtenir des fumigations tous les avantages dont elles sont susceptibles.

Je me suis convaincu que toutes les fumigations ne donnent point des résultats également précieux, et que certaines fumigations font beaucoup de mal. Je condamne hautement les fumigations résineuses, éthérées, camphrées, etc. Les maux que ces substances produisent sont d'autant plus funestes que les fumigations sont plus ré-

pétées et qu'elles se décomposent plus facilement sur le foyer qui les volatilise; une toux cruelle exprime spontanément les impressions fâcheuses qu'elles développent.

On se servira avec beaucoup d'avantage des vapeurs d'eau de mauve, de guimauve, de grande consoude, de pariétaire, etc. Ces vapeurs, en même temps qu'elles se mêlent à l'air, qu'elles diminuent le volume d'oxigène que l'on respire, qu'elles rendent la combustion moins violente, portent avec le calorique dont elles sont saturées un certain degré d'excitation sur le derme, d'où résulte une double diminution dans l'exaltation pulmonaire; et si elles parviennent jusque dans les foyers purulens qui se rencontrent parfois dans les poumons, elles y déposent une couche onctueuse qui doit paralyser l'irritation morbifique.

J'ai sur-tout employé avec un succès bien marqué les fumigations des corps odorans qui jouissent d'une vertu narcotique; telles sont les fleurs de sureau, de tilleul, d'orange, de bouillon-blanc, de tussilage, les

feuilles de ciguë, de jusquiame, etc. : j'attaquais par ces moyens le mal dans un de ses symptômes les plus fâcheux, je veux dire une trop forte exaltation de sensibilité.

Bains chauds.

Il existe une opinion populaire assez généralement établie, qui condamne l'usage des bains dans les maladies de poitrine. Cette opinion règle la conduite du plus grand nombre des praticiens, soit qu'ils pensent comme le vulgaire, ou qu'ils n'aient pas la force de résister aux idées qu'il leur transmet. J'ai bravé cette opinion, et je m'applaudis de ma résistance. Je ne crains pas d'avancer que c'est sur-tout dans les maladies de poitrine, telles que le catarrhe, la pleurésie, la péripneumonie, la phthisie, etc., que les bains chauds produisent les plus heureux résultats (1). L'eau chaude dissout, et fond les sels et les différens

---

(1) J'ai fait un usage heureux des bains chauds contre l'épidémie catarrhale de l'an 11.

corps qui restent à la surface de la peau, soit qu'ils y soient déposés par l'air, ou qu'ils soient le produit de la transpiration cutanée; les pores s'ouvrent sous l'influence de la chaleur, le derme s'épanouit, son action s'avive, la sensibilité des exhalans s'accroît, la transpiration augmente, et les douleurs de poitrine diminuent.

Vésicatoires, Cautères, Sétons, Moxa, Ventouses.

Les vésicatoires, les cautères, les sétons, le moxa, les ventouses, sont des moyens puissans que le praticien met en usage dans beaucoup de maladies, et dont il obtient les plus salutaires effets dans le traitement de la phthisie pulmonaire. Placés sur le derme ou dans la profondeur de son tissu, les vésicatoires, etc., produisent sur le système une excitation vive, qui contrarie et paralyse plus ou moins la sensibilité morbifique interne; ils font cesser l'irritation de la poitrine, par l'irritation qu'ils déterminent sur la peau. Plus d'une fois j'ai arrêté comme

par enchantement, par le moyen de ces secours, des hémoptysies qui avaient résisté à tous les remèdes dont une longue habitude perpétue l'usage sans en raisonner les effets.

Il faut, dans l'application de ces moyens, se rappeler que ce n'est pas parce qu'ils expulsent la matière morbifique que leur action est avantageuse (*); leur efficacité est en raison de la sensibilité qu'ils mettent en jeu. Ce n'est point une tranchée qu'il s'agit d'ouvrir pour détourner et soutirer du corps les divers fluides qui dépravent sa sensibilité, c'est cette sensibilité qu'il faut changer, en irritant sur une surface plus ou moins grande, d'après l'intensité du mal, les réti-

---

(*) Cette matière, qui peut avoir déterminé le mal, comme dans les phthisies symptomatiques contractées à raison d'une affection étrangère qui s'est portée sur les poumons, a produit dans les deux dernières périodes de la phthisie des effets qui doivent se perpétuer, quand même la cause qui leur a donné naissance se déplacerait pour se porter sur un autre système.

culaires cutanés, dont l'action se soutient dans un ordre inverse de la sensibilité pulmonaire : on aura donc soin que les vésicatoires, les sétons, etc. ne s'insinuent pas trop profondément, et ne dépassent pas l'épaisseur de la peau. On suspendra l'usage de tous ces moyens pour le reprendre de nouveau, lorsqu'on aura raison de craindre que la peau ne tombe dans la rémittence, soit parce que sa sensibilité s'endort sous l'uniformité de ses excitans, soit parce qu'elle s'épuise par leur excès. On portera successivement les vésicatoires, les sétons, etc., sur des parties éloignées les unes des autres, afin que ces parties réagissent avec plus de force contre tous ces irritans, qui les étonnent d'autant plus qu'elles y sont moins habituées; mais avant tout il faut s'assurer de l'état du systême cutané, qui peut, dans certaines circonstances, se monter à un type considérable d'exacerbation, sur-tout lorsque les poumons succombent sous une excitation trop prolongée. Les vésicatoires, les sétons, les cautères, les ventouses, etc., épuise-

raient promptement l'excitabilité cutanée, et le mal intérieur s'accroîtrait de cette atonie; on aura donc soin d'en éviter ou d'en suspendre l'usage toutes les fois que la peau sera brûlante au toucher, ou lorsqu'on s'appercevra que la chaleur cutanée diminue malgré ces applications. Ma pratique m'a fourni plusieurs occasions dans lesquelles j'ai varié à propos, d'après des symptômes opposés, l'usage de ces excitans dermoïques. Quel est le praticien qui ne soit pas convaincu que le même moyen n'est pas toujours également bon, et qu'après avoir produit des effets salutaires il finit souvent par devenir très-dangereux?

Boissons, température qu'elles doivent avoir.

Les boissons les plus appropriées dans les deux dernières périodes de la phthisie, sont des infusions, des décoctions, des macérations, des digestions de substances gommeuses, muqueuses, sucrées, amylacées, émulsives, antispasmodiques. On préparera

avec ces substances des sirops d'une infinité d'espèces, des émulsions, des eaux, etc.; de manière que le goût du malade soit toujours agréablement satisfait. Il serait superflu de détailler la trop nombreuse nomenclature de toutes ces préparations; j'observerai seulement que telle ou telle température dans les boissons n'est pas une chose que l'on doive négliger. La boisson la plus indifférente en elle-même peut, lorsque sa température n'est pas en rapport avec l'état du malade, occasionner les plus grands désordres. En général les boissons des phthisiques doivent être plus ou moins chaudes, surtout dans les temps froids; cette température dans les boissons dissout les sucs qui, dans les saisons froides, abondent sur les parois muqueuses des bronches et des lobules aériens. Ces sucs, qui ne peuvent être dissous par le froid, qui les concentre au lieu de les volatiliser, s'arrêteraient sans ce secours sur ces surfaces, se corrompraient dans ce séjour, les irriteraient, et provoqueraient avec les mouvemens de la toux une

expectoration violente qui multiplierait les dangers. Les boissons chaudes délayent ces mucosités, facilitent leur expectoration, éloignent ces nouvelles causes du mal, en même temps que le calorique, qui se porte en rayons divergens sur le systême cutané, l'excite, l'exalte, et par cette excitation sur un systême opposé diminue l'irritabilité pulmonaire. Le praticien qui raisonne toutes ses actions ne suivra pas avec une ponctualité rigoureuse la marche sévère de ces maximes, il variera plus ou moins la température des boissons, et si des circonstances l'exigent, si la peau s'échauffe et s'enflamme, il prescrira des boissons froides, acidules, etc.; car je ne cesserai de répéter avec Morgani : *Non omnia omnibus prosunt auxilia.*

Température atmosphérique.

C'est sur-tout pendant l'hiver que les maux de poitrine s'aggravent. Les dangers sont d'autant plus rapides, que la température est plus inconstante. Un beau temps momentané nous débarrasse des précau-

tions contre le froid ; le beau temps cesse, et nous sommes pris au dépourvu. Le systême cutané, qui s'était épanoui sous l'influence du calorique et de la lumière, se resserre lorsque ces deux agens ne sont plus. Le froid racornit la peau, il interrompt la transpiration en énervant les réticulaires cutanés, les fonctions intérieures deviennent d'autant plus actives par cette suppression, que le derme avait été plus vivement excité.

A ce changement de sensibilité locale nous ajouterons que le passage brusque du chaud au froid occasionne la stase des fluides, qui ne peuvent pas varier aussi rapidement dans leur direction que la sensibilité qui gouverne leur marche ; ces fluides s'arrêtent faute d'impulsion, et deviennent de nouveaux instrumens de maladie.

L'hiver de l'an 11 a été marqué par la mort d'un grand nombre de phthisiques, et chaque hiver voit s'ouvrir de semblables tombeaux. Le froid, l'humidité, sont la *pierre-de-touche* de ces intéressantes victimes, que la mort frappe de coups d'au-

tant plus répétés, que l'atmosphère éprouve des vicissitudes plus fréquentes; c'est pour cette raison que l'automne est de toutes les saisons la plus dangereuse pour les phthisiques, *Autumnus tabidis malus.* Quelquefois le printemps l'emporte sur les dangers de l'automne; car aux intempéries, qui peuvent s'y succéder comme dans l'automne, il faut ajouter l'éveil que la nature entière reçoit dans cette saison des amours. L'influence du printemps se dirige avec force sur les parties de la génération; ces parties, qui sont intimement liées avec le systême pulmonaire, lui communiquent leur orgasme; les poumons s'exaspèrent par ce *consensus*, et les malades succombent dans l'excès de leurs malheurs.

Nourriture des phthisiques; Temps propre aux repas.

Les substances végétales, ainsi que nous l'avons observé, conviennent particulièrement aux phthisiques. Un médecin exercé peut seul se permettre de porter des modi-

fications à ce régime, et sur-tout de lui substituer une nourriture animale.

Les végétaux qui doivent composer la nourriture des phthisiques seront d'une nature muqueuse, sucrée, gommeuse, amylacée ; on leur donnera les apprêts qui développent les plaisirs du goût; et, variant ces apprêts, on les présentera tour-à-tour sous la forme de conserve, de potage, de gelée, etc.; on choisira parmi les substances végétales celles qui sont le plus succulentes; et dans les combinaisons multipliées qu'on pourra leur faire subir, on se rappellera que beaucoup de fruits n'ont besoin d'aucun assaisonnement.

Ces substances n'exercent sur le conduit alimentaire aucune impression qui expose aux dangers d'une réaction trop violente, l'inflammation primitive ne s'exaspère pas de leur contact, l'assimilation se fait graduellement, les produits ammoniacaux ne se développent qu'avec lenteur, tout le système est moins animalisé, les mouvemens successifs de composition et de décomposition

sont moins rapides, toutes les parties sont dans le calme, et les poumons sommeillent au milieu du repos de tout le systême. Quel est le médecin qui ne rendra pas justice à cette doctrine? Si par un esprit de contradiction, qui se rencontre quelquefois lors même qu'il est si dangereux de s'y abandonner, quelque praticien osait contredire ces vérités, j'en appelle à sa conscience, j'en appelle sur-tout aux malades qui dépérissent sous sa direction.

Les heures du repas seront déterminées avec rigueur. Le médecin se rappellera sans cesse que *la vie intérieure est plus active la nuit que le jour.* Cette augmentation d'énergie dépend de l'intermittence des fonctions animales qui s'endorment pendant la nuit, lorsque l'obscurité, couvrant d'un voile épais les objets qui nous environnent, et avec lesquels nous entretenons des rapports de sensations pendant tout le temps que le soleil éclaire notre horizon, vient priver nos sens de leur excitement; nos organes extérieurs, qui ne sont plus soumis

à des impressions, se reposent, afin que leur excitabilité se répare dans ce repos, et que le jour qui doit luire, les trouvant plus disposés, renouvelle la série des phénomènes qui doivent se perdre de nouveau dans la nuit. On aura soin que tous les repas soient terminés avant la chute du jour, de crainte que le bol alimentaire ne s'animalise trop au milieu des forces digestives qu'il doit traverser, et que les poumons ne soient trop irrités par cet excès d'animalisation.

Le malade assouvira sans peine les sentimens de la faim qui pourraient se déclarer pendant les longues nuits de l'hiver par quelques boissons anti-spasmodiques, telle que l'eau de fleurs d'orange, qu'on mêlera, à doses plus ou moins fortes, avec un véhicule mucilagineux, sucré, gommeux, etc.

Sommeil.

Le sommeil, ce repos des organes des sens et des mouvemens volontaires, imprime aux facultés intérieures organiques un nouveau degré de vitalité; le sommeil

concentre et ranime de plus en plus la sensibilité des poumons : ainsi nous voyons les phthisiques, à leur réveil, éprouver des quintes de toux plus ou moins opiniâtres ; rendre, après des secousses violentes, après des déchiremens plus ou moins douloureux, des crachats plus colorés, plus épais, plus visqueux, d'une odeur plus fétide. Il est donc nécessaire que les phthisiques ne s'abandonnent pas aux longueurs du sommeil ; et si, malgré les efforts qu'ils font pour se soutenir au milieu d'une vie active, le sommeil vient paralyser leurs sens, ils diminueront ses ravages en prenant quelque substance narcotique qui réprimera à son tour la sensibilité trop vivace des facultés organiques intérieures.

Gilets de flanelle, Frictions.

Les frictions que l'on fait sur toutes les parties du corps, soit avec une brosse soit avec un morceau de flanelle, ou de toute autre manière, jouissent de l'avantage d'enlever quelques couches d'épiderme, qui se

renouvellent à mesure qu'elles sont emportées. On établit par ce procédé un véritable émunctoire, et l'irritation que le frottement détermine sur la peau favorise ce mouvement de composition et de décomposition, d'où résulte une diminution dans la sensibilité intérieure. J'ai souvent obtenu les plus heureux effets des frictions avec le liniment volatil. Tous les praticiens savent avec quelle énergie l'ammoniaque, lors même qu'il est administré intérieurement, se porte sur la peau et provoque la transpiration de ce système. Dans l'épidémie catarrhale de l'an 11 ces procédés ont parfaitement répondu à mes espérances; c'est sur-tout avec les plus heureux résultats que j'ai employé l'acétite d'ammoniaque dans des véhicules chauds mucilagineux.

Les habits de flanelle appliqués immédiatement sur la peau (il faut ne pas restreindre leur usage aux parties supérieures) jouissent des mêmes avantages que les frictions; les poils qui s'élèvent de leur surface vont à travers les pores activer la sensibilité des

papilles, en même temps que leur tissu spongieux se charge avec facilité des fluides de la transpiration, qu'il provoque; mais il faut avoir soin que la flanelle n'imprime jamais le sentiment du froid, il faut en changer souvent, et veiller à ce qu'elle soit constamment sèche.

Narcotiques ; manière de les appliquer.

Les substances narcotiques ont la propriété de diminuer, de suspendre l'empire de la sensibilité, soit animale soit organique. Nous avons observé comment la sensibilité animale tombait dans l'intermittence aux approches de la nuit, qui traîne à sa suite le sommeil des sens. Nous avons observé que la vie des organes se fortifie par le repos de la sensibilité animale : il faut pendant la nuit arrêter cette sensibilité organique qui va croissant; les narcotiques produisent cet effet. On prescrira les eaux de tilleul, de fleurs d'orange, de bouillon blanc, etc.; les sirops de diacode, de nymphea, etc.; les pilules de ginoglosse, etc.; l'opium, etc., à

doses plus ou moins fortes, suivant les indications qui pourront se présenter.

Nous avons observé quelle influence les parties de la génération exercent sur le système pulmonaire; il faut suspendre ce *consensus*, et pour l'anéantir il faut plonger dans le sommeil la sensibilité vénérienne: des applications narcotiques sur les parties sexuelles produiront ces effets salutaires; en un mot *il faut diminuer l'irritation pulmonaire, il faut paralyser plus ou moins tout ce qui excite les poumons, il faut aviver les organes dont l'excitement est en raison inverse de l'excitement pulmonaire.*

CONCLUSION.

Les soins que j'impose aux médecins sont multipliés, je prescris aux malades un régime sévère; mais je promets aux uns la santé, aux autres le sentiment bien flatteur du succès. Il faut cependant convenir que les exemples d'une guérison radicale dans

les dernières périodes de la phthisie sont infiniment rares; mais il n'est pas rare de voir des phthisiques, malgré les symptômes alarmans qui menaçaient leur existence, parvenir, avec des soins administrés avec méthode et puisés dans l'hygiène, à cet état de convalescence qui approche de la santé et qui permet les douceurs de la vie.

La médecine a ses bornes: elle peut conserver, mais jamais, ainsi que je l'ai observé, elle ne jouira du pouvoir de créer.

Le médecin, quelque connaissance qu'il ait de son art, ne peut pas faire qu'une vomique, qu'un foyer purulent, qui existent n'existent pas; il ne peut pas à volonté expulser des cavités pulmonaires les calculs, les hydatides, les tubercules, etc.; il ne peut pas à volonté détruire les adhérences, les stéatômes, les indurations glanduleuses, les caries, les exostoses, les hydropisies, les carnifications, etc.: mais s'il parvient à modérer, à suspendre les ravages de ces agens destructeurs; s'il parvient à leur opposer une digue qu'ils ne dépassent pas,

aura-t-il moins fait pour l'humanité et pour l'honneur de la science qu'il professe, que celui qui, appelé dans la première invasion du mal, n'a que de très-faibles désordres à réparer? Je crois que le médecin qui sait, au milieu de périls si imminens, conserver à son malade les restes d'une vie qui lui échappe; qui sait améliorer ces faibles restes, et les prolonger pour les jouissances de la vie, a plus de mérite que celui qui, dans de moindres dangers, sait rétablir une santé qui commence seulement à se déranger.

J'ai rempli la tâche la plus difficile que m'impose mon entreprise, en apprenant comment on peut conserver les phthisiques dans les dernières périodes de la maladie. On sera peut-être surpris que je ne détermine pas d'une manière plus précise le régime que j'impose; mais comment porter une plus grande précision? J'ai dit tout ce qu'il faut faire au milieu des symptômes nombreux qui se succèdent et qui peuvent varier à l'infini. La médecine, dans ces circonstances, est entièrement symptomatique;

et les symptômes, dont la marche n'est jamais constante, ne permettent pas de prescrire un régime formulé. Le praticien trouvera dans sa prudence le guide certain qui doit le conduire au milieu des écueils que j'ai signalés, et qui cessent d'être dangereux par cela même qu'ils cessent d'être inconnus.

TRAITEMENT DE LA PHTHISIE.

SECONDE PARTIE.

Traitement de chaque espèce de Phthisie dans sa première période.

CHAPITRE PREMIER.

PREMIER GENRE.

Phthisie idiopathique, prenant immédiatement son origine dans la propre substance des poumons.

ESPÈCE PREMIÈRE.

Phthisie hydatigénée.

Je ne chercherai pas à me plonger dans le dédale des explications. L'esprit serait flatté d'apprendre comment les hydatides, ces insectes parasites, se développent dans les

poumons; mais que peuvent quelques conjectures pour le médecin qui raisonne? J'observerai seulement que ces animaux se rencontrent plus fréquemment à la suite des saisons humides et pluvieuses.

J'ai donné, en parlant des divers phénomènes que présente l'autopsie cadavérique des personnes mortes des suites de la phthisie, la description abrégée de ces insectes; j'ai rapporté que j'avais trouvé trois hydatides dans les poumons d'un enfant mort du *croup*: ce phénomène me frappa. L'enfant, avant l'angine trachéale qui le conduisit au tombeau, n'avait éprouvé aucun symptôme d'une altération de poitrine. Mes réflexions me conduisirent à me demander comment ces animaux pouvaient s'être développés dans les poumons. Cette question m'embarrassa: elle est encore indécise. De ces premières considérations je m'élevai par degrés à d'autres idées, dont les principales et les plus analogues à la question que je traite furent qu'il pouvait se développer des hydatides dans un organe sans que cet organe fût

primitivement affecté; de manière que les hydatides n'étaient pas le symptôme nécessaire d'une maladie préexistante. Je savais que les médecins vétérinaires désignent sous le nom de *tournis* une maladie particulière aux bêtes à cornes, dont ils rapportent la cause à la présence d'*insectes hydatides* dans la substance cérébrale ou dans ses ventricules; je savais également qu'on parvient à guérir cette maladie lorsqu'on peut enlever l'hydatide. Cette opération se pratique avec succès, au moyen du trépan, dans beaucoup de pays de l'Europe. D'après ces données, il m'était permis de conclure que les hydatides peuvent se développer dans les poumons, de manière à ne pas dépendre d'une première altération qui leur donne naissance. Si les hydatides peuvent naître dans les poumons, si elles peuvent s'y développer, y pulluler, s'y multiplier à l'infini; puisqu'au rapport de M. *Jonhson* (*)

(*) Abrégé des Transactions philosophiques, 7e partie, page 180.

une femme veuve dont il rapporte l'histoire en a craché plusieurs centaines pendant le cours d'une maladie; et M. *Collet* (*) a communiqué à M. *Backer* l'observation faite sur une femme âgée de trente-trois ans, qui, parmi les efforts d'une toux chronique qui dura l'espace de quatre mois, en rejeta par la bouche près de cent cinquante; si, dis-je, les hydatides peuvent croître dans l'organe pulmonaire; si sur-tout elles s'y multiplient comme dans les exemples que nous venons de citer, ne doivent-elles pas vicier la sensibilité de cet organe, et déterminer enfin les désordres de la phthisie?

Les hydatides peuvent, comme les calculs, comme les tubercules, développer tous les symptômes de la Phthisie.

C'est donc avec raison que, dans le tableau synoptique, que j'ai dressé, des différentes espèces de phthisies, j'ai admis une phthisie

---

(*) Comment. de rebus in Scient. natur., v. 19, pag. 222.

hydatigénée, comme on admet une phthisie calculeuse, tuberculeuse. Je crois avoir suffisamment justifié cette dénomination, et motivé la nécessité de reconnaître cette espèce particulière, afin de déterminer le traitement qui lui convient.

Symptômes.

Les plus grandes difficultés arrêtent le médecin dans le choix des secours que nécessite une pareille maladie. Je suppose qu'on ait acquis la certitude de la présence de ces insectes dans les poumons (*), comment les déloger des cavités pulmonaires où ils se sont chatonnés plus ou moins profondément, tantôt sur les plèvres, entre les duplicatures du péricarde, et sur le médiastin; tantôt dans le tissu pulmonaire, les divisions bronchiques, leurs glandes, etc.? et l'on peut toujours craindre qu'ils n'occupent

(*) On ne peut avoir cette certitude qu'autant qu'il serait sorti quelqu'un de ces insectes par l'expectoration.

toutes ces régions à-la-fois. Existe-t-il parmi les substances anthelmentiques un spécifique qu'on puisse opposer à ces insectes, et dont l'efficacité soit telle, qu'ils périssent sous son influence, ou que, voulant éviter son action, qui les menace de la mort, ils se hâtent de chercher par la fuite, en s'abandonnant à l'expectoration, la tranquillité qui prolongerait leur existence s'ils pouvaient vivre hors des cavités qui les ont vus naître?

Cette maladie, dont je donne les premiers documens sous ses rapports avec la phthisie, ne peut trouver de ressource dans les médecins qui m'ont précédé par leurs écrits sur la phthisie pulmonaire: moi-même je n'ai jamais trouvé l'occasion de mettre en usage les moyens que je crois efficaces, que je peux cependant garantir, d'après les succès qu'en a obtenus M. *Percy* pour détruire une espèce de môle, assemblage d'une infinité d'hydatides, qui avait simulé la grossesse (*).

(*) Essai sur les Hydatides, présenté et soutenu à l'École de Médecine de Paris, en l'an 11, par M. *Mongeot*, pages 57 et suiv.

Ces moyens consisteraient, en raisonnant par comparaison aux moyens employés par M. *Percy*, à faire respirer au malade la vapeur du vinaigre qu'on verserait sur une pelle rougie, ou qu'on soumettrait à l'ébullition; on lui ferait boire un mélange d'eau et de vinaigre ou de quelque autre acide; on lui ferait inspirer l'acide muriatique, et surtout l'acide muriatique sur-oxigéné. Les préparations mercurielles, tantôt en frictions sur tout le pourtour de la poitrine, et tantôt étendues dans des boissons appropriées, pourraient produire les plus heureux résultats. Mais je ne puis donner que des conjectures plus ou moins consolantes; encore me reste-t-il la crainte que ces insectes, qu'on pourrait faire périr avant d'avoir pu les expulser, ne déterminassent par leurs débris un point d'irritation qui entraînerait des dangers d'autant plus grands que les poumons auraient été plus fortement excités par les anthelmentiques. MM. *Collet* et *Jonhson* ne parlent pas des moyens qui ont été employés pour soulager les personnes qui font

le sujet de leurs observations que je viens de rapporter, et qui présentent tous les symptômes d'une phthisie hydatigénée, puisque c'était parmi les efforts d'une toux chronique, parmi des déchiremens de poitrine, au milieu d'une expectoration visqueuse, que ces malades rendaient des amas d'hydatides.

La science a besoin de nouvelles données, que le temps et une attention plus exacte de la part des praticiens peuvent seuls lui communiquer. Il nous est permis de consoler un peu notre ignorance, en réfléchissant que cette maladie est très-rare, et que les hydatides sont plutôt l'effet que la cause première d'une maladie de poitrine.

ESPÈCE SECONDE.

Phthisie tuberculeuse.

Le tissu des poumons semble quelquefois, quoique très-rarement, avoir disparu presque en entier sous un nombre infini de

tubercules; et les poumons, au milieu de ces corps qui les compriment de toute part, conservent leur tissu sans ulcération et sans aucun nouveau désordre, qu'on pourrait rapporter à toute autre cause qu'au grand nombre de tubercules qui se développent.

Le plus souvent les poumons réagissent contre ces productions hétérogènes, ils s'irritent de leur présence, ils deviennent durs, ou faciles à réduire en débris irréguliers, soit que les tubercules agissent comme corps inorganiques et irritans, soit qu'ils agissent comme corps organiques dont les développemens sont déterminés par une action vitale qu'ils perdent à mesure qu'ils se ramollissent de l'intérieur à l'extérieur (1).

Ces faits, dont on ne peut suspecter l'authenticité, ont été mis dans un nouveau jour par M. *Baile* (2).

---

(1) Tout nous porte à croire que les tubercules ne jouissent d'aucune organisation vitale.

(2) Journ. de Médec., germin. an 11, Remarques de M. *Baile* sur les Tubercules.

Le même auteur ajoute qu'il n'est pas de maladie plus commune que l'affection tuberculeuse des poumons ; j'ai déja avancé que la phthisie est la plus commune de toutes les maladies : est-ce que toutes les phthisies seraient tuberculeuses, de manière qu'on dût regarder les tubercules comme la cause première et essentiellement indispensable de toute espèce de phthisie? ou plutôt les tubercules, qui sont quelquefois la première cause du mal, seraient-ils le plus souvent des effets presque nécessaires d'une première cause de phthisie? Je crois qu'en admettant comme un fait incontestable que les tubercules sont quelquefois la seule et unique cause de la phthisie (puisque, malgré la multiplicité des tubercules, les poumons peuvent conserver leur tissu sans autre altération que celle qui résulte de la pression qu'exercent ces productions parasites), nous devons croire que les tubercules qui se rencontrent dans presque toutes les phthisies sont pour l'ordinaire le produit d'un mal commencé par une cause étrangère aux tubercules ; car

les causes les plus fréquentes de la phthisie sont des suites de maladies aiguës de poitrine, ou quelque affection étrangère qui s'est portée sur les poumons; or les causes de ces affections aiguës de poitrine, et toutes ces maladies dont la phthisie n'est qu'un symptôme, se déclarent sans la participation essentielle des tubercules. On peut donc, en traitant de la phthisie tuberculeuse constitutionnelle, après s'être demandé si cette maladie est très-fréquente, conclure qu'elle arrive très-rarement, ainsi que la phthisie hydatigénée et la phthisie tuberculeuse. *Il semble que la nature fait germer ces agens délétères sur des premières causes qui les annoncent de loin, afin que nous puissions plus aisément les combattre en les attaquant presque avant qu'ils n'existent.*

Les tubercules, qui germent et se développent sous l'influence d'une diathèse particulière, envahissent de préférence, et comme par un sentiment de prédilection (en conservant toujours l'uniformité de leurs attributs), les poumons, le mésen-

tère, les glandes lymphatiques, le péritoine, le foie, la rate, les reins, la prostate, les épididymes, etc.: toutes les époques de la vie sont exposées à leurs ravages; mais les désordres qu'ils déterminent sont d'autant plus grands et plus rapides que les sujets dont ils assiègent l'organe pulmonaire, s'avancent de la dix-huitième vers la quarantième année de leur âge. A cette époque de la vie les systêmes intérieurs sont plus actifs, les parties destinées à la reproduction sont dans l'éveil, la poitrine reçoit des irradiations de ces organes, elle provoque, dans l'excès de sa sensibilité, les dangers qui l'environnent.

Symptômes.

Cette maladie, la plus fréquente de toutes les espèces qui appartiennent à la phthisie idiopathique constitutionnelle, ne s'annonce par aucun symptôme positif; les signes de son existence sont subordonnés à l'absence des caractères qui appartiennent aux phthisies hydatigénée, calculeuse, glanduleuse,

aux différentes espèces de phthisies symptomatiques et de phthisies consécutives à une affection idiopathique des poumons; de manière qu'on ne peut être assuré de l'existence de cette maladie qu'autant qu'on a des raisons de croire qu'aucune des trois autres espèces de phthisies idiopathiques constitutionnelles, ou qu'aucune espèce des deux derniers genres de phthisie n'exerce son empire; or nous savons comment s'annoncent les phthisies hydatigénée, calculeuse, etc., comment s'annoncent toutes les espèces de phthisies, soit symptomatique, soit consécutive à une affection idiopathique des poumons (1); ainsi il est aisé de nous convaincre de la présence des tubercules qui sont la cause première et constitutionnelle des symptômes phthisiques qui se manifestent.

---

(1) Voir ces différentes espèces dans les chapitres de la seconde partie de cet ouvrage où l'on traite des moyens thérapeutiques qui conviennent à leur première période.

Traitement.

Les tubercules, malgré l'appareil de leur composition, n'ont aucun caractère sensible d'une organisation vivante; ils n'appartiennent point à une classe, à un ordre, à un genre, à une espèce d'êtres organisés, comme les hydatides; ils sont des produits inerts de la sensibilité pulmonaire. Quiconque s'élevant jusqu'à cette cause lui opposerait des obstacles qui anéantiraient ou retarderaient ses effets empêcherait la formation des tubercules, qui dépendent d'une altération de la sensibilité pulmonaire comme un effet dépend de la cause qui le produit. Comment attaquer ce type de la sensibilité des poumons? Faut-il, par une puissance d'abord rivale, qu'on rendrait progressivement plus forte, ébranler et détruire ce mode morbifique? Mais qui pourrait alléguer qu'il exise un spécifique tel que l'irritation qu'il doit faire naître dans les poumons sera en raison inverse de la sensibilité préexistante qui disparaîtra sous cette influence étrangère?

L'expérience de tous les momens s'élève contre ces calculs de l'empirisme, et nous instruit que l'emploi des substances irritantes dont l'action s'exerce à l'intérieur aggrave de plus en plus les premiers symptômes de la phthisie, soit que ces substances accélèrent la suppuration des tubercules, soit qu'ils déterminent des centres inflammatoires, des foyers purulens, etc., qui multiplient les dangers de la mort.

En vain on nous opposera que les maladies syphilitiques, qui affectent principalement le systême glanduleux, se guérissent par des préparations dont la force d'action se dirige de préférence sur ces mêmes glandes. Cette théorie est appuyée sur les succès de la pratique; je me plais à proclamer ses résultats, comme j'oppose l'expérience de tous les jours au calcul de puissances qui se heurteraient pour détruire la phthisie tuberculeuse. Ecartons tous les raisonnemens que l'expérience condamne. Lorsqu'il s'agit de la vie des hommes, les raisonnemens doivent être appuyés sur des autorités irrécu-

sables; et lorsqu'une longue pratique, qui nous offre seule cette garantie suffisante, s'élève contre les théories de l'imagination, il faut s'interdire tout raisonnement pour se soumettre à l'expérience : d'ailleurs dans les affections glanduleuses syphilitiques, le tissu de la glande est le siége du mal; et ce tissu, qui est organisé, reçoit les impressions des substances médicamenteuses, tandis que les tubercules, qui n'ont aucun appareil de sensibilité, ne peuvent recevoir leur influence, qui pourrait les fondre et les résoudre.

Le seul traitement qui puisse convenir aux premiers symptômes de la phthisie tuberculeuse est le même que celui qui doit être employé dans les deux dernières périodes de toute espèce de phthisie. Ce traitement consiste à donner à la peau un excitement tel, que l'irritation pulmonaire, qui se dirige par un mode diamétralement opposé, diminue suivant les termes d'une progression décroissante qui correspondraient aux termes progressivement plus forts de la sensibilité cutanée. On combattra les divers

symptômes qui se manifesteront, par des bains chauds, l'application de vésicatoires, l'habitation dans un pays sec, d'une atmosphère tempérée; l'éloignement des grandes villes, un exercice modéré, des voyages, des frictions sur toute la périphérie du corps, qu'on aura soin de garantir des impressions du froid par des habillemens convenables; l'abstinence des plaisirs vénériens, dont on réprimera les desirs par l'emploi des narcotiques, soit à l'intérieur soit à l'extérieur, et sur-tout en évitant avec soin tout ce qui peut donner l'éveil aux parties de la génération; par une nourriture végétale, des boissons anti-spasmodiques, etc. Nous avons donné sur chacune de ces parties du traitement tous les détails que le lecteur peut desirer.

J'ai voulu parfois m'écarter de cette route, qui semble contrarier péniblement l'amour-propre, en nous forçant à des aveux qui fixent des bornes à notre art; j'ai voulu, par une médecine agissante, contrarier ouvertement les dispositions du sujet, et changer, par des remèdes que je croyais

jouir d'une influence directe sur la poitrine, les dispositions de ce système ; mais le mal ne tardait pas à faire des progrès d'autant plus funestes que j'étais plus long-temps à réparer mon erreur. Je me suis enfin convaincu que la phthisie originaire, en tant qu'elle est constitutionnelle et dérive immédiatement des poumons par un mode qui les vicie, doit être traitée avec les plus grands ménagemens ; il faut pallier le mal avant de le combattre à force ouverte, ou plutôt on ne peut le combattre qu'en énervant la poitrine, en déterminant sur des systêmes opposés des excitations qui paralysent le foyer morbifique, et mettent le malade en état de traverser les saisons de l'année, et sur-tout les époques de la vie, où le mal doit augmenter au milieu de l'excès de la sensibilité pulmonaire. Parmi les succès heureux que cette méthode m'a procurés, je puis citer Mme Hub... (1), Mlle D... (2), M. P.... (3) ; ces

(1) Rue des Petits-Augustins.
(2) Rue de Bon-Conseil.
(3) Rue Saint-Denis.

personnes promettent de jouir d'une santé robuste, après avoir long-temps alarmé leurs familles sur l'état de leur poitrine, dont l'altération dans ses premiers symptômes paraissait appartenir à la présence de tubercules, puisque je ne pouvais soupçonner aucune autre cause de mal.

ESPÈCE TROISIÈME.

Phthisie calculeuse.

Des auteurs dont le témoignage ne peut être suspecté sont remplis d'observations qui prouvent que s'il peut se développer des calculs dans le cours des diverses périodes de toute espèce de phthisie, de manière que ces concrétions deviennent des symptômes de cette maladie, il peut également arriver que les calculs soient la première cause du mal. *Morgani* (1) nous fournit un double exemple de cette espèce de phthisie; d'un côté on voit une femme qui succombe au

(1) Tom. I, lib. II et III, de Morbis thoracis.

milieu d'une toux opiniâtre, sans expectoration sensible, après avoir éprouvé toutes les angoisses d'une dyspnée essentielle qui s'exaspérait lorsque la malade relevait la tête. Dans cette attitude elle éprouvait un sentiment de pesanteur, comme celui d'un corps grave qui pèse sur les poumons; à l'ouverture du corps on trouva cet organe dans un état *concret* et *sablonneux*, ce qui justifia la prédiction de *Malpighi*, qui avait annoncé que cette femme avait les poumons *tartarisés*.

Le second exemple parle d'un jeune homme qui présentait tous les désordres de la phthisie déclarée, et qui après avoir rendu un calcul dans un accès de toux convulsive, se rétablit insensiblement, et finit par jouir d'une santé parfaite.

Je pourrais accumuler d'autres citations, mais il me suffit de ces exemples pour établir cette espèce de maladie, d'autant plus que tous les auteurs reconnaissent sa possibilité.

Symptômes.

A quel signe *Malpighi* a-t-il reconnu que

les poumons de la femme qui fait le sujet de la première observation étaient *tartarisés*? Est-ce parce que cette femme éprouvait de temps en temps une petite toux qui n'était suivie d'aucun crachat, et qu'à la difficulté habituelle de respirer se joignait un sentiment de pesanteur sur les poumons? Cette induction ne me paraît pas suffisamment établie.

Albert Fabricius avait annoncé que le jeune homme dont il est parlé dans le second exemple avait des calculs dans les poumons; l'événement justifia cette prédiction. *Morgani* ne rapporte pas par quels indices *Fabricius* avait établi son pronostic. Quoi qu'il en soit des signes qui ont guidé *Malpighi* et *Fabricius*, je crois pouvoir assurer que l'expectoration des calculs peut seule nous instruire que c'est à leur présence dans les poumons que nous devons attribuer les désordres qui se développent; toute autre induction me paraît erronée : car la toux peut être sèche, la difficulté de respirer peut être suivie d'un sentiment de pesanteur, et cette

réaction pulmonaire, malgré qu'elle ait servi de base au jugement de *Malpighi*, peut être déterminée de toute autre manière que par la présence des calculs : des hydatides, des tubercules, l'induration, la carnification des poumons, tout autre état morbifique de cet organe, peuvent produire un sentiment de pesanteur, une toux opiniâtre, sèche, etc.

Traitement.

Je suppose que par l'expectoration d'un ou de plusieurs calculs on ait obtenu la certitude, vu l'intensité des symptômes qui se prolongent, que les poumons souffrent encore de la présence de ces concrétions; comment en débarrasser cet organe? Faut-il, comme le pensent quelques praticiens, chercher dans l'usage du lait le spécifique salutaire qui doit soulager et guérir? Faut-il, avec *Fabricius*, condamner l'emploi de cette émulsion animale, et chercher avec ce médecin des secours dans les substances huileuses? Pouvons-nous croire que c'est à ces substances huileuses que le jeune homme

dont parle *Morgani* (1) a dû sa guérison? Pouvons-nous croire que *Beneventius*, avec des linimens et des fomentations huileuses sur la trachée-artère, a fait rendre un calcul, et déterminé la guérison du malade dont il est parlé dans *Morgani* (2)?

Pour répondre à ces considérations et assurer notre pratique, j'observe que les calculs qui sont produits par un mode, par un type de sensibilité particulière des poumons, peuvent avoir leur siége et se développer sur la membrane muqueuse qui revêt la trachée-artère, les bronches et leurs innombrables divisions; qu'ils peuvent se développer dans le systême vasculaire (3); qu'ils peuvent avoir leur siége dans le parenchyme des poumons, ou s'engendrer dans le médiastin, le thymus, les plèvres, etc.; j'observe

(1) Tom. I, lib. III.

(2) De Sedib. et caus. morbor., tom. II, épist. XV, pag. 15, de Morb. thorac.

(3) Note 68, pag. 288, du Traité de la Phthisie, par M. *Portal*.

enfin qu'il peut exister des indurations calculeuses dans une ou plusieurs de ces parties, sans que les sujets qui les portent éprouvent aucune affection morbifique.

Les accidens que les calculs peuvent déterminer sont toujours subordonnés à leur forme, qui peut être ronde, lisse, raboteuse, angulaire, etc.; à leur volume plus ou moins considérable; enfin à la facilité avec laquelle l'organe qui les reçoit s'exaspère de leur présence, s'irrite, réagit pour s'en débarrasser, et finit par communiquer à tout le poumon, à toutes les parties du corps, les sentimens pénibles qui le tourmentent. D'après ces données, le praticien jugera qu'il ne doit pas traiter d'une manière uniforme cette maladie; qu'il doit à des symptômes nouveaux plus ou moins circonscrits, plus ou moins alarmans, opposer des moyens appropriés.

Deux indications principales doivent se présenter sans cesse à l'esprit du médecin; ou bien, en se reportant vers la cause d'où dépendent les calculs, il voudra détruire

cette cause en changeant le mode de sensibilité pulmonaire ; ou bien, par des procédés plus ou moins méthodiques, il tâchera d'expulser les calculs à mesure qu'ils se développeront. On se convaincra sans peine que le premier moyen mérite la préférence, parce que lui seul peut détruire le mal avec la cause qui perpétue son existence. Mais comment changer ce type? Ce que nous avons dit en parlant de la phthisie tuberculeuse nous fournit des moyens thérapeutiques qu'il est inutile de répéter. Nous ajouterons, pour la consolation de l'espèce humaine, que cette sorte de phthisie présente des dangers moins grands que la phthisie tuberculeuse, que les écarts de régime rendent si meurtrière. Cette différence peut tenir à la différence des produits, qui, dans la phthisie tuberculeuse, éprouvent des altérations, des décompositions qui influent d'une manière si délétère sur tout l'organe, tandis que la composition des calculs les place hors des atteintes de la putréfaction.

Faut-il à ces moyens, dont l'action a pour

but une nouvelle excitabilité pulmonaire; associer d'autres moyens pour débarrasser cet organe des calculs qui s'y développent? Cette pratique est approuvée par la science, sur-tout si les symptômes s'aggravent par la présencc de ces concrétions, et s'ils diminuent par leur expectoratiou, ainsi que nous voyons cet asthmatique dont parle *Pechlin* parvenir à une santé florissante après avoir rendu trois calculs par les crachats. Mais comment opérer l'expulsion des calculs? Ou ils occupent les surfaces des voies aériennes, ou ils sont cantonnés à des profondeurs plus ou moins considérables dans le parenchyme pulmonaire, le médiastin, etc. Je ne crois pas qu'il puisse venir à l'idée des praticiens de chercher à déplacer, à provoquer la sortie des calculs, s'ils ont la certitude que ces calculs sont profondément établis. On ne peut espérer ce déplacement mécanique qu'autant que ces concrétions n'occuperaient que la superficie des voies aériennes; or, comme il est toujours permis de se figurer cette position, il entrera constamment dans

les vues de l'art, de tenter ces déplacemens. Les moyens pour arriver à ce but ont été envisagés sous des rapports différens, à raison des idées particulières à chaque praticien. Les uns conseillent le lait; mais comment le lait peut-il agir sur les calculs? Est-ce par ses propriétés physiques? Mais les alimens suivent le trajet œsophagien, et l'impression qu'ils peuvent laisser dans l'arrière-bouche ne suffit pas pour déplacer une concrétion pulmonaire. Est-ce par ses propriétés chimiques, qui se développent sous l'impulsion assimilatrice? Mais ces propriétés, qui jouissent d'une animalisation très-développée, doivent irriter de plus en plus les poumons, dont les calculs ont déja exaspéré la sensibilité. D'ailleurs le lait contient une quantité considérable de phosphate calcaire; et les poumons doivent trouver dans son usage des matériaux féconds pour de nouveaux calculs. Faut-il préférer les huiles, les mucilagineux, les gommeux? Ces moyens sont sans danger, ils peuvent produire des avantages; mais il ne faut pas, comme *Bene-*

ventius, en borner l'usage à quelques linimens sur le pourtour de la poitrine et sur la trachée-artère; il faut en composer des boissons abondantes, d'une température chaude; il faut adoucir, c'est-à-dire faire cesser, l'irritation des poumons: nous avons dit comment on peut arriver à ces résultats. Si les circonstances exigent que l'on fasse des fomentations sur la peau, on se rappellera que pour adoucir les poumons il faut irriter le derme; dès-lors les fomentations huileuses ne peuvent convenir qu'autant que les huiles, venant à s'oxider, porteraient sur la peau une irritation qui paralyserait plus ou moins l'excitation pulmonaire. Le malade pourra tirer les plus grands avantages des fumigations émollientes: nous avons dit comment il faut les composer. Le lecteur se rappellera sans peine tous ces moyens, qui ont été longuement discutés dans la première partie de cet ouvrage.

ESPÈCE QUATRIÈME.

Phthisie glanduleuse.

Les glandes qui sont éparses dans les différentes parties du corps sont, comme toutes ces parties, soumises à des altérations qui se modulent d'après la texture et la sensibilité de chaque organe. Ces altérations peuvent se transmettre d'une glande à une autre glande, des glandes mésentériques aux glandes bronchiques, de ces dernières à toute autre division, à l'organe pulmonaire, au systême entier.

Le corps glanduleux de l'épiglotte, les glandes arythénoïdes, thyroïde, et sur-tout les glandes bronchiques, doivent, dans les maladies qu'elles éprouvent, exercer une influence délétère sur les poumons, qui, cédant à cet *impetus*, passent successivement par toutes les périodes de la phthisie.

L'état pathologique des glandes est marqué par une induration, un gonflement plus ou moins stationnaire, douloureux ou sans douleur. Cette douleur, qui se modifie sui-

vant la cause qui la met en jeu, devient l'avant-coureur d'une ulcération dont les symptômes varient à raison du principe qui les détermine.

La phthisie peut appartenir aux glandes laryngées, elle peut dépendre des glandes bronchiques : il peut donc y avoir une phthisie idiopathique glanduleuse, puisque ces glandes, qui appartiennent aux poumons, peuvent se gonfler, souffrir, suppurer, et détériorer enfin la sensibilité pulmonaire sur l'influencee du *stimulus* qui les attaque immédiatement.

Je ne crois pas qu'il soit permis de se refuser à ces vérités, sur-tout depuis que des médecins très-recommandables, frappés de la fréquence des phthisies dont la cause appartenait d'une manière évidente à des affections glanduleuses lymphatiques, n'ont pas craint d'en rapporter toutes les espèces aux maladies variées de ces mêmes glandes.

Symptômes.

Le praticien jugera que la phthisie est

d'une nature glanduleuse, bronchique, ou laryngée, si, parmi les nombreux phénomènes qui caractérisent la première époque de la phthisie, il s'apperçoit que les glandes de la machoire inférieure et du cou s'engorgent, que le voile du palais et la membrane muqueuse qui revêt l'arrière-bouche rougissent et se gonflent, etc.

Traitement.

Cette maladie peut se montrer sous deux aspects bien différens, à raison de l'âge du sujet, et de la cause de l'engorgement. Tantôt elle présente tous les symptômes de l'angine qui serait compliquée des premiers phénomènes de la phthisie, et tantôt ses premiers symptômes se bornent à un engorgement sans douleur, qui ne provoque, de la part de l'organe pulmonnaire, qu'une faible réaction.

Dans la première circonstance le mal se déploie avec tout l'appareil de l'inflammation; la phthisie serait aiguë comme la cause qui la provoque si des secours convenables

ne modéraient la fureur du mal, qui, dans la seconde circonstance, se traîne avec lenteur, et laisse au praticien le temps de choisir parmi les remèdes qu'il juge devoir être les plus convenables.

La première espèce dépend d'un *stimulus* direct; d'une diathèse qui exalte la vitalité de ces organes. La seconde espèce, qui appartient plus particulièrement à l'enfance, dépend le plus souvent de la nature des glandes, qui, à cette époque de la vie, sont d'une texture molle et délicate. Plus développées, quoique moins actives, les glandes, à cet âge, se gorgent de matériaux nutritifs dont l'animalisation est à peine ébauchée; il y a peu de débris, peu de résidus, peu de décompositions; tous les organes sont dans l'attente des phénomènes dont ils doivent être le théâtre dans des instans plus reculés; l'enfant introduit dans son système des principes qui doivent lui servir un jour. Cette accumulation est en raison directe de l'atonie de tous les organes, et des causes plus ou moins débilitantes qui

la déterminent. Ces causes, cette atonie, peuvent se répéter dans toutes les époques de la vie.

J'ai souvent rencontré dans ma pratique cette dernière espèce. Les auteurs sont remplis de pareilles observations. Ils parlent tous de la phthisie scrophuleuse, qu'ils désignent sous le nom de *phthisie symptomatique*, comme si les glandes bronchiques, etc., n'appartenaient pas aux poumons. Le traitement qui convient dans cette circonstance est le même que celui qu'il faut employer dans la première période de la phthisie scrophuleuse. Nous renvoyons au chapitre qui traite de cette maladie.

La phthisie glanduleuse, qui provient d'une inflammation vive avec douleur, demande d'autres soins, que je vais détailler. La méthode du traitement que j'emploie sera tirée d'un exemple que j'ai noté.

Il y a trois ans que je fus appelé auprès d'un nommé *Soyeux*, cultivateur, âgé de vingt-cinq ans, d'une constitution musculaire très-prononcée. Ce jeune homme

éprouvait depuis quelque temps une gêne dans la respiration. Une toux opiniâtre, qui déterminait une expectoration abondante, muqueuse, puriforme, avait été précédée d'une douleur pungitive au gosier, au cou, et dans la partie sternale supérieure de la poitrine. Le malade avait rendu, au milieu de ces différens symptômes, quelques crachats striés de sang; et lorsque je fus appelé, quinze jours après l'invasion du mal, il éprouvait une hémoptysie des plus rebelles, san sque la douleur pungitive eût perdu de son intensité. Le malade attribuait la cause de ses malheurs à une pluie qui l'avait surpris dans les champs, à son retour du travail. La face était très-colorée, le cou était comme gonflé, la langue était sèche, rouge, rugueuse; le voile du palais était enflammé; un picotement douloureux occupait l'arrière-bouche, la trachée-artère, et la partie supérieure de la poitrine. La tuméfaction, la douleur des glandes du cou, de la machoire inférieure, avaient caractérisé les premiers symptômes de l'invasion;

cette tuméfaction douloureuse se soutenait. Le pouls était plein, serré, fréquent.

Tel était l'état du malade, que des déchiremens entrecoupés dans toutes les parties de la poitrine rendaient de plus en plus aggravant.

Je conseillai une saignée du pied gauche; elle fut copieuse, et répétée à deux reprises différentes dans l'espace de vingt-quatre heures; les accidens se calmèrent, mais les crachats continuaient d'être abondans, muqueux, sanguinolens. Je fis appliquer un double vésicatoire sur les parties latérales de la poitrine; j'ordonnai des pédiluves chauds, des bains entiers également chauds; le malade fut soumis à un régime très-sévère. Les tisanes étaient des infusions de morelle, de fleurs de tilleul, de bouillon-blanc, de pavot, de tussilage, etc., qu'on édulcorait avec les sirops de guimauve, de grande consoude, de gomme arabique, etc. Je rendais les nuits calmes avec un demi-grain d'opium (partie muqueuse) que le malade prenait tous les soirs. Ce régime

fut suivi pendant quinze jours : j'en modérai insensiblement la rigueur. Le malade se décida à ne vivre que de végétaux et de quelques substances animales, dont je lui prescrivais le choix d'après les données que j'ai établies dans la première partie de cet ouvrage : la santé fut le prix de ce régime.

Long-temps après, à la suite d'un excès de boisson, les mêmes symptômes se manifestèrent ; je fus appelé pour donner de nouveaux soins : des affaires particulières m'empêchèrent de répondre à cette nouvelle marque de confiance ; des soins étrangers furent administrés au malade, à qui l'on fit prendre des préparations astringentes, vulnéraires, anti-scorbutiques, etc., le quinquina, quelques légers calmans, et des baumes de toute espèce.

Dans l'espace de trente-cinq jours ce malheureux avait parcouru toutes les périodes de la phthisie. Il mourut avec toutes les angoisses du marasme le plus complet. Je parvins à faire l'ouverture du cadavre

deux jours après la mort; je trouvai le voile du palais, les sinus du larynx, extrêmement phlogosés, parsemés de petits points blanchâtres; les amygdales, le périglotis, les glandes arythénoïdes, et sur-tout les glandes bronchiques, avaient disparu au milieu d'une fonte putride; la membrane muqueuse de la trachée-artère était recouverte d'une multitude de petites concrétions membraniformes; le lobe gauche du poumon droit était adhérent au diaphragme; les deux poumons étaient légèrement infiltrés d'une humeur rougeâtre, comme sanguinolente; les autres parties du corps furent trouvées dans un état sain.

Cet exemple nous prouve que les glandes qui appartiennent à la poitrine peuvent déterminer une phthisie aiguë, dont le caractère et sur-tout le traitement ne doivent pas être confondus avec la phthisie que les écrivains désignent sous le nom de *phthisie scrophuleuse symptomatique*. D'un côté il faut employer les délayans, les calmans, tous les anti-phlogistiques; tandis que des

remèdes opposés, ainsi que nous aurons occasion de le démontrer, conviennent à la première période de la phthisie scrophuleuse.

CHAPITRE II.

SECOND GENRE.

Phthisie symptomatique contractée à raison d'une affection étrangère qui s'est communiquée aux poumons.

ESPÈCE PREMIÈRE.

Phthisie exanthématique.

Le mot *exanthème* a été employée dans l'antiquité, comme il est employé de nos jours, pour désigner toute sorte d'éruption à la peau, que cette éruption soit ou non compliquée de solution de continuité. Une phthisie exanthématique est donc cet état dans lequel une maladie cutanée avec éruption, perdant le type qui la caractérise, abandonne le théâtre de ses dévastations,

pour établir un nouvel empire et de nouveaux désordres dans le systême pulmonaire, qui reçoit ce transport morbifique, et présente, dans une successibilité plus ou moins rapide, les phénomènes de la consomption.

Les médecins ont beaucoup disputé sur ces changemens d'une maladie en une autre qui la remplace.

Les uns n'ont vu dans ces changemens qu'un transport de matière, qu'une locomotion, un déplacement d'un agent morbifique; et, pour étayer leur doctrine d'un nom qui en impose, ils ont pris la qualifition de *médecins humoristes;* c'est-à-dire qu'ils regardent les humeurs comme les seuls agens qui gouvernent et portent l'excitation sur nos parties : de manière que si les humeurs sont viciées, elles impriment un mode d'action délétère; la maladie est le produit de ces impressions, et cette maladie se perpétue tant que la matière morbifique résiste aux efforts que la nature fait pour l'expulser. Si cette matière se déplace, le

mal change, et suit la matière morbifique qui le gouverne. Ainsi, dans l'opinion de ces médecins, la phthisie exanthématique peut être occasionnée par la matière de la variole, de l'érysipèle, de la gale, des fièvres miliaires, des dartres, etc., en tant que le virus se porte de la peau sur les poumons.

Une autre classse de médecins oppose à cette doctrine une doctrine rivale. Suivant ces derniers, les fluides qui circulent dans les diverses parties des corps organisés sont soumis à l'action des solides; de manière que les fluides circulent passivement sous ces agens, qui les poussent; ils se façonnent sous leur empire, quittent leurs qualités premières pour se revêtir de nouveaux attributs, et passent successivement, sous les forces qui les maîtrisent, d'une qualité à des qualités opposées. Ainsi, disent ces médecins, nous voyons les crachats des phthisiques devenir, dans un même instant, plus ou moins abondans, épais, jaunes, cendrés, verdâtres, écumeux, visqueux, sanguinolens, d'un goût sucré, salé, d'une odeur

fade, nauséabonde, aliacée, de tout autre goût, de toute autre couleur, de toute autre odeur, de toute autre consistence; mais, si la matière morbifique est la cause des excitations, si tous les produits dépendent de son *stimulus*, comment une phthisie varioleuse ne donne-t-elle pas des résultats parfaitement égaux, et toujours différens des produits d'une phthisie érysipélateuse? Les fluides agissent, à la vérité, sur les corps vivans, mais ces corps les reçoivent d'une manière active; leur sensibilité, leur contractilité, réagissent sur les fluides qui les approchent; une lutte s'établit, le virus cède, se décompose, ou triomphe; et les solides, dans leur réaction, produisent des phénomènes d'autant plus variés que leur vitalité éprouve des impulsions plus fréquentes. Enfin, disent ces médecins, une production morbifique, une pustule varioleuse, par exemple, dépend tellement de la sensibilité de la peau, que la matière de la variole ne donnera jamais cette même pustule si l'on soumet à son influence tout autre système qui diffère

du système cutané. Jamais on n'a trouvé une pustule varioleuse dans les poumons; jamais les crachats d'un phthisique devenu tel à la suite d'une métastase varioleuse ne pourront communiquer la variole, etc. Si la phthisie prend la place d'une dartre, d'une variole, qui avortent, c'est que la peau, cessant d'être influencée, ou après avoir été trop fortement excitée sous le virus varioleux, etc., tombe dans une intermittence ou dans une rémission qui permet à l'organe pulmonaire, dont les fonctions sont succédanées, et remplacent les fonctions de la peau, de se livrer aux mouvemens de sa sensibilité, qui devient d'autant plus énergique que le derme est plus profondément inactif. Les fluides obéissent, et se portent vers le centre, qui les appelle; l'inflammation se manifeste, et la phthisie se déclare.

Telles sont en abrégé les opinions des médecins touchant les transports morbifiques; leur pratique a été subordonnée à leurs opinions. On voit des médecins qui se tourmentent pour rappeler à la peau la matière

morbifique qui l'a abandonnée pour se porter sur les poumons, tandis que les médecins *solidistes* s'étudient à changer l'irritation, à faire cesser l'irritation pulmonaire, à faire renaître l'irritation cutanée, et avec cette dernière les symptômes varioleux, dartreux, psoriques, etc. Le malade ne souffre pas de cette diversité d'opinions ; car les uns et les autres portent sur le système cutané un excitement salutaire qui délivre les poumons de l'état d'inflammation qui l'expose aux ravages de la phthisie.

Il devrait me suffire d'avoir donné le précis des opinions des médecins qui m'ont devancé, sans y joindre mon opinion individuelle; cependant l'utilité de la science exige qu'on fasse cesser toute incertitude.

Je pense que les solides jouissent de l'aptitude d'action, mais que cette aptitude doit être mise en jeu par des irritans. La peau s'irrite de la présence du virus varioleux, parce que la peau jouit de l'excitabilité, et que le virus varioleux provoque cette excitabilité. La pustule qui se développe est le

produit du derme, en tant qu'il est excité par le virus varioleux : il faut le concours de ces deux puissances. Le virus varioleux se porterait sur tout autre système différent de la peau, qu'il n'y déterminerait aucune pustule varioleuse, parce que chaque système réagit et suppure à sa manière; mais le virus varioleux n'est pas irritant exclusif de la peau, il peut produire une excitation sur toutes les parties du corps, il pourrait irriter les poumons et déterminer la phthisie s'il parvenait jusqu'à cet organe; or la matière varioleuse, par suite d'une intermittence ou d'une rémission dans le système cutané, peut, ainsi que tous les fluides qui circulent habituellement dans l'économie, se porter sur les poumons; dont la sensibilité, en s'exaltant de plus en plus *pendant le sommeil de la peau*, est devenue le centre des fluxions. La présence de ce virus augmente l'irritation préexistante, et détermine la phthisie : il peut donc y avoir une phthisie varioleuse, etc., en ce sens, que le même principe qui donne naissance aux pustules varioleuses

peut se porter sur l'organe pulmonaire, et déterminer des produits qui suivront le mode de cette nouvelle irritation.

La matière de la variole peut user la susceptibilité cutanée et produire une intermittence d'action sans quitter, sans abandonner la peau, qui est le siége ordinaire de ses ravages. Les poumons, en s'irritant de plus en plus de l'indolence dermoïque, s'enflammeront, et finiront par tomber dans la phthisie.

I. Le virus varioleux peut être cause excitante positive : alors la phthisie prend sa source dans la matière morbifique varioleuse.

II. Le virus varioleux peut être cause excitante négative : alors la phthisie dépend de la susceptibilité des solides pulmonaires, en tant que ces solides sont plus vivement excités par une cause étrangère quelconque, pendant l'intermittence ou la rémission de la peau, qui succède à une trop forte irritation varioleuse.

I'. On traite la première espèce de phthi-

sie en rappelant sur le derme l'excitation qui lui manque et le virus varioleux qui l'a abandonné.

II[1]. On traite la seconde espèce de phthisie en produisant une excitation cutanée qui ravive la matière varioleuse, la met en état de se reproduire, en même temps qu'elle diminue la sensibilité pulmonaire.

J'ai étendu ces réflexions afin que lorsqu'il s'agira des phthisies goutteuse, par suppression ou diminution d'un émunctoire, etc., je puisse rappeler cette doctrine, qu'il me suffit d'avoir développée, sans qu'il soit nécessaire de l'établir de nouveau pour chaque espèce de métastase.

Je ne m'arrêterai pas à décrire le traitement qui convient à chaque espèce de phthisie exanthématique, ce travail serait fastidieux par sa longueur, et ne produirait aucun avantage; il me suffira d'une seule espèce, car le traitement est uniforme dans la multiplicité de ces maladies. Il est inutile d'avertir le lecteur que la phthisie exanthématique, à quelque espèce d'éruption cutanée

simple ou compliquée qu'elle se rapporte, se rencontre très-fréquemment. *Lorry* (1), *Lieutaud* (2), *Portal* (3), nous en donnent plusieurs exemples. Ma pratique m'a mis à même d'observer et de traiter la plupart de ces espèces.

Symptômes.

Il y a quatre ans que je fus appelé pour donner mes soins à la nommée *Labbé*. Cette fille, d'un tempérammment lymphatique, âgée de dix-sept ans, était attaquée d'une fièvre miliaire, avec des symptômes gastriques. Lorsqu'on vint réclamer mes secours l'éruption était rentrée, la toux était continuelle; la respiration très-pénible, les glandes du cou étaient gonflées, un ptyalisme opiniâtre produisait des crachats écumeux, plus ou moins puriformes, diversement colorés; le pouls était fréquent, déprimé; des sueurs visqueuses, d'une nature colliquative, cou-

---

(1) De Morbis cutaneis introd.

(2) Dans son Histoire anatomique.

(3) Traité sur la Phthisie pulmonaire.

vraient la surface du corps, et principalement le pourtour de la poitrine; le visage, les lèvres, commençaient à se tuméfier, et prenaient un aspect emphysémateux; les jambes s'enflaient, le danger était extrême; la phthisie était évidente, toutes ses périodes semblaient se confondre.

Traitement.

Je fis appliquer deux vésicatoires sur le pourtour de la poitrine. On faisait boire à la malade, de quart d'heure en quart d'heure, une tasse d'une légère infusion de bourache miellée, d'une température chaude, aiguisée avec cinq grains d'acétite d'ammoniaque. On faisait, à des intervalles très-rapprochés, des frictions sur la peau avec un mélange de moutarde et d'acide acéteux, etc. Le derme reprit insensiblement sa teinte purpurine, l'éruption reparut; le pouls se ranima, tous les accidens qui menaçaient la poitrine se calmèrent; un grain de tartrite de potasse antimonié détermina des évacuations qui diminuèrent les symptômes gastriques.

On continua pendant quelques jours l'usage des infusions de bourache miellées et nitrées; l'irruption miliaire suivit sa marche ordinaire; la toux fut long-temps rebelle; des douleurs, des crachats striés de sang, prolongèrent mes inquiétudes et mes soins; je soumis la malade à des boissons mucilagineuses, anti-spasmodiques, à une nourriture presque entièrement végétale, sans cesser les applications cutanées; enfin la malade reprit l'état d'une santé robuste, qui se perpétue sans altération.

Cet exemple, auquel je pourrais en ajouter plusieurs autres, prouve avec quel succès on replace sur le système cutané l'excitation qu'il avait perdue: les praticiens les plus estimables recommandent cette conduite. Les moyens pour arriver à ces résultats ne sont pas les mêmes dans toutes les circonstances, ils doivent varier suivant que l'éruption cutanée se complique avec des symptômes angioténiques, méningogastriques, adynamiques, ataxiques, adénonerveux, etc. C'est au praticien à saisir toutes ces nuances, à

à varier ses moyens suivant les symptômes qui se manifestent ; mais la première de toutes les indications, la plus importante à remplir consiste à rappeler, sur la peau, et la matière morbifique qui l'a abandonnée, et l'excitement qu'elle a perdu.

Si les pustules varioleuses s'affaissent, si les taches de la rougeole, les éruptions miliaires, les efflorescences érysipélateuses, les dartres, la gale, etc., disparaissent, et que les premiers symptômes de la phthisie s'annoncent sous un aspect plus ou moins alarmant, prononcez avec sécurité qu'il y a métastase, et sans vous inquiéter si c'est la matière morbifique qui s'est portée sur l'organe pulmonaire, ou bien si tous ces désordres arrivent par un simple déplacement de sensibilité, ne perdez pas un instant; redonnez à la peau l'irritation, l'influenee qu'elle a perdues; suivez avec méthode toutes les indications; et puisque le mal, dans ces circonstances, fait des progrès extrêmement rapides, mettez à profit tous les momens, pour ne pas laisser s'écouler la

première période de la maladie, qui peut seule vous permettre l'espoir d'une guérison radicale.

ESPÈCE SECONDE.

Phthisie scorbutique.

Le mot *scorbut* correspond au mot *crobuth* des Danois, *scormut* des Allemands; il signifie *bouche rompue, ventre rompu.* Cette maladie se manifeste principalement dans les pays humides, marécageux, sur mer; elle s'annonce par la pâleur, la bouffissure, une teinte livide de la peau, une lassitude générale, une débilité plus ou moins forte; toutes les parties du corps semblent avoir perdu la plasticité qui donne au réseau sa consistence, sa contractibilité, son irritabilité; le sang est moins rouge, moins oxigéné, moins brûlé; les mouvemens de la respiration s'exécutent avec peine; les gencives se gonflent, deviennent rouges, fongueuses, sanguinolentes, elles saignent au moindre frottement; le voile du palais,

la langue, se tuméfient, et perdent l'incarnat de la santé; les dents noircissent, chancellent et tombent; la peau se couvre de taches rouges, bleuâtres, jaunes; le malade éprouve des syncopes, des mouvemens convulsifs, des contractures dans les fléchisseurs des jambes, des hémorrhagies fréquentes; la membrane muqueuse qui revêt les parois de la bouche s'ulcère, les aphtes, qui sont le produit de cette ulcération, sont d'un aspect sordide, d'une odeur infecte; la mélancolie, l'enflure des extrémités, d'autres symptômes, se joignent à ces premiers phénomènes, suivant que le mal fait des progrès.

Symptômes.

Les signes qui caractérisent la première période de la phthisie peuvent compliquer cet état scorbutique, qui provoque et donne naissance à cette altération pulmonaire; alors il y a toux, dyspnée, douleurs, déchiremens de poitrine, hémoptysie, expectoration fréquente, muqueuse, etc.

Traitement.

J'ai vécu plusieurs années sur les bords de la rivière d'Etampes, dans un pays bas, humide, marécageux; j'ai trouvé des occasions fréquentes de traiter le scorbut, et dans trois circonstances j'ai traité le scorbut qui s'alliait à la phthisie, dont il avait déterminé les premiers symptômes.

Je n'ai vu dans ces nouveaux dangers qu'un nouveau symptôme d'un mal préexistant, et m'élevant vers la cause première d'où découlaient tous ces phénomènes, je conseillais aux malades des bains aromatiques, des boissons fortement acidulées, des apozèmes composés de gentiane, de marrube, de chicorée sauvage, d'*enula campana,* de fumeterre, etc. dans lesquels on faisait dissoudre quelques grains de carbonate de soude; j'ordonnais le vin de quinquina, des décoctions de tan; je conseillais une nourriture animale, la viande de mouton et toutes les viandes noires, les fruits rouges, le vin, le lait de chèvre, etc., les promenades, soit à

pied soit à cheval, la fréquentation des sociétés amusantes, et, lorsque l'état du malade l'exigeait, le changement d'air. Ces moyens m'ont constamment réussi : les dangers du scorbut, les dangers secondaires de la phthisie, étaient dissipés en peu de temps.

ESPÈCE TROISIÈME.

Phthisie vénérienne.

Le virus syphilitique peut être circonscrit, il peut se porter sur une seule glande, se fixer pendant un certain temps sur ce corps, où les vaisseaux absorbans qui s'en étaient chargés dans le contact des jouissances vénériennes le déposent de préférence à toute autre partie, à raison des affinités qui les rapprochent et les unissent. Les désordres que ce virus fait naître dans ces circonstances sont circonscrits comme le mal, la réaction qu'il provoque est partielle; c'est une blennorrhagie, une leucorrhée, un gonflement glanduleux à l'aine, au-dessous

de la mâchoire, au cou. Si les glandes bronchiques sont les premières affectées, la toux, la dyspnée, d'autres symptômes, sont les avant-coureurs d'une phthisie vénérienne commençante.

Le virus vénérien peut circuler dans la masse générale des liquides, sans s'arrêter, sans se fixer, sans déterminer une réaction qui devienne le monument certain de sa présence, parce que les parties du corps dont il s'approche restent insensibles à son action. Ainsi l'on voit des personnes ne donner des signes certains de vérole que cinq, six semaines, plusieurs mois, et quelquefois des années entières, après avoir couru les risques de la contagion. Le virus vénérien, malgré l'affinité qui l'appelle sur le systême glanduleux, peut exercer ses premiers ravages sur toute autre partie, sur les os, les viscères abdominaux, le parenchyme des poumons. Enfin le mal vénérien dont les influences ont été limitées dans ses premières attaques peut, par des irradiations sympathiques ou l'émission de ses principes,

se porter sur plusieurs parties, sur les poumons, sur tout le systême. Il peut donc y avoir une phthisie vénérienne. L'expérience de tous les jours nous défend de douter de cette assertion, qui a reçu tout l'éclat de la vérité par les ouvrages de *Lieutaud* (1), de *Morton* (2), de *Morgani* (3), etc.

Symptômes.

Les symptômes varient, ainsi que la difficulté de les reconnaître, suivant que le mal vénérien a commencé par les parties de la génération, qu'il a marquées de ses désordres, ou par toute autre partie qui en a reçu une impression également sensible; comme une exostose, une carie, des indurations glanduleuses: alors le médecin prononce avec sécurité; mais si le mal vénérien a commencé la série de ses ravages dans le propre domaine de la poitrine, le diagnostic demande un

---

(1) Lib. II, sec. V, observ. 766.

(2) De Phthisi à lue venereâ, lib. III, chap. VII.

(3) Epist. XXII, art. 2.

praticien très-exercé. Dans cette dernière circonstance il faut interroger le malade pour profiter de ses aveux; il faut examiner avec la plus scrupuleuse attention les amygdales, l'état de la bouche, de la langue, les ulcérations qui s'y développent sans qu'il y ait eu de bouton préexistant; il faut s'attacher aux pustules, aux chancres, dont la surface ulcérée est d'un blanc sale, avec des bords épais, durs, déchirés; il faut examiner les gencives qui sont spongieuses, avec des bords rouges, enflammés; il faut examiner les éruptions cutanées en forme de taches, de pustules transparentes qui se couvrent de croûtes écailleuses; enfin il faut examiner l'induration des différentes glandes, etc. Si tous ces symptômes précèdent et se mêlent avec les premiers symptômes de la phthisie, tels qu'une voix rauque, une expectoration abondante de matières muqueuses, visqueuses, sanguinolentes, etc., prononcez que la phthisie est vénérienne.

Traitement.

Cette maladie doit être traitée, comme toutes les affections vénériennes, suivant la variété de ses complications avec le scorbut, le rhumatisme, la lèpre, les écrouelles, les dartres, l'hypocondriasie, etc.; c'est au praticien à juger de ces complications, ou de la maladie en tant qu'elle est constitutionnelle et sans altération étrangère; dans ce dernier cas il aura recours au remède que plusieurs siècles d'expérience et le témoignage des meilleurs médecins nous représentent, avec authenticité, comme le spécifique précieux qui détruit de fond en comble le mal et les ravages qui signalent sa présence.

Laissez s'agiter l'ignorance; laissez les charlatans préconiser sur leurs treteaux d'autres remèdes: les préparations mercurielles nous offrent la plus sûre garantie qui puisse légitimer nos espérances.

Je ne m'arrêterai pas à décrire les différentes manières d'administrer le mercure,

soit sous la forme frictionnaire, soit intérieurement; le praticien doit juger de ces formes, de leur fréquence, de leur durée, ainsi que du régime que le malade doit suivre. Je dois cependant observer, d'après l'état actuel des connaissances et le tableau exact que des personnes instruites ont tenu de leurs succès dans les divers traitemens qu'ils ont mis en usage contre les affections syphilitiques, que le traitement par le muriate sur-oxigéné de mercure, *suivant la méthode de Van Swieten*, doit être suivi de préférence à tout autre (1). Après cette préparation, et dans un ordre successivement décroissant, on classera les frictions mercurielles avec l'onguent napolitain, le muriate de mercure pris intérieurement, enfin les décoctions de gaïac et de tous les bois réputés sudorifiques (2).

On ne doit cependant pas s'abandonner

---

(1) Ce procédé m'a réussi sur M[me] ***, phthisique vénérienne, rue des Lombards.

(2) Exposé des différentes méthodes de traiter les maladies vénériennes, par L. V. *Lagneau*, Dissert. soutenue à l'École de Paris, 1803.

sans réserve à l'emploi des préparations mercurielles; l'usage du muriate sur-oxigéné de mercure commande sur-tout les précautions les plus réservées. Dans bien des circonstances le malade trouve dans ce remède la mort dont il devait le garantir.

Le mercure, lorsqu'il n'est pas sagement administré, détermine une cachexie scorbutique, une enflure des extrémités, un gonflement des gencives : des lassitudes se joignent à ces premiers symptômes, des cardialgies se déclarent, et la toux, une expectoration abondante de matières muqueuses, des douleurs, des déchiremens, nous instruisent que la poitrine est en danger. Tel malade qui jouissait déja des douceurs de la convalescence est replongé dans les horreurs de la phthisie par les mêmes moyens qui l'en avaient délivré.

De tous les remèdes qu'on doit employer contre l'usage immodéré du mercure, les plus efficaces sont les infusions de tilleul, de bouillon-blanc, de tussilage, etc.; l'eau de fleurs d'orange, le camphre, mais sur-tout

l'opium (partie muqueuse) (1); tout autre moyen, comme la saignée, si le pouls est dur, gros, plein, si le visage les yeux sont enflammés, etc.; les purgatifs répétés, suivant la constitution du sujet, etc.; enfin le médecin saisira toutes les nuances pour remplir toutes les indications. Ces précautions réussissent pour détruire les premiers symptômes de la phthisie suite de l'usage immodéré du mercure, comme l'usage du mercure suffit pour arrêter la marche de la phthisie vénérienne.

ESPÈCE QUATRIÈME.

Phthisie par fièvre grave.

La phthisie peut être le résultat d'une

---

(1) Journal de Médecine, etc., par les citoyens *Corvisart*, *Roux* et *Boyer*, mois de prairial an 11, page 334.

J'ai obtenu le plus heureux succès de ce moyen sur M. ***, rue Sainte-Avoie, phthisique au premier degré, pour avoir pris à doses trop fortes, dans l'espoir de guérir plus vîte, des préparations mercurielles dont j'avais rigoureusement détérminé la quantité.

fièvre méningogastrique, adénoméningée; mais sur-tout des fièvres adynamique, ataxique, adénonerveuse. *Lieutaud* (1) rapporte l'exemple d'un jeune homme qui mourut phthisique à la suite d'une fièvre continue; il décrit les ravages que cette phthisie avait exercés sur les poumons. *Morgani, Bonet, Morton*, etc., nous fournissent des preuves irrécusables d'une pareille phthisie consécutive.

Les maladies putrides, malignes, etc., portent sur tout le systême l'empreinte de la faiblesse et de l'atonie, elles déterminent un état sédatif qui paralyse l'excitation; les poumons s'engorgent, s'infiltrent des liquides qui les pénètrent; la membrane muqueuse des bronches et des divisions aériennes se couvre de sucs, dont la diversité augmente à raison de la faiblesse de tout l'organe, et dont la quantité s'accroît par la débilité des absorbans; ces sucs s'accumulent, s'amassent, stagnent sur les surfaces muqueuses,

---

(1) Liv. II, observ. 361.

les irritent ; les poumons expriment avec lenteur l'embarras qu'ils éprouvent, ils réagissent avec peine ; une toux fréquente, faible, sèche, une expectoration suspirieuse, une peau aride, des mains chaudes, des yeux animés, des joues qui se colorent, la fièvre qui s'allume, qui s'exaspère pendant la nuit, qui se termine par des sueurs et quelques crachats péniblement rendus, annoncent les divers symptômes de la phthisie qui se déclare.

Quelquefois, au lieu de cette stagnation presque mécanique de fluides dans les poumons, cet organe devient le foyer d'un dépôt, soit que la matière morbifique, quittant simultanément toutes les parties du corps, se porte sur les poumons, soit plutôt parce que les poumons conservent au milieu de la prostration générale un certain degré d'excitement à raison des mouvemens successifs d'inspiration et d'expiration, et de l'air atmosphérique qui les pénètre par ce double mouvement : cette irritation détermine un concours de fluides qui se fixent dans le

parenchyme pulmonaire, et l'enflamment; le malade tousse, il respire avec peine, avec douleur, avec déchirement; la fièvre s'allume, des sueurs succèdent, etc., les dangers de la phthisie sont manifestes.

Symptômes.

Parmi les différens malades que j'ai soignés dans des fièvres graves, et qui ont éprouvé les dangers de la phthisie au déclin de ces fièvres, je me souviens d'un enfant de M. Regnard, rue Sainte-Avoie. Cette jeune personne, après avoir parcouru au milieu des symptômes les plus alarmans tous les désordres d'une fièvre ataxique, commençait à jouir d'une convalescence tardive lorsque les symptômes de la phthisie vinrent affliger nos espérances. Une toux fréquente, des insomnies, un pouls fébrile, petit, qui se perd sous le doigt, une chaleur mordicante de la peau, une expectoration gluante, puriforme, une voix rauque, sibileuse, etc., annoncent ce nouvel état.

Traitement.

Je fis raviver les vésicatoires qui avaient été appliquées pendant le cours de la fièvre ataxique. On faisait prendre à la malade, de demi-heure en demi-heure, une tasse d'une forte infusion de citronelle nitrée, qu'on édulcorait avec suffisante quantité de sirop de vinaigre; on mêlait à chaque tasse de cette infusion quelques gouttes d'alcohol de mélisse : les autres boissons étaient des sirops de quinquina, anti-scorbutique, du vin, tantôt pur, tantôt combiné avec de l'eau, quelque peu de bouillon préparé avec du bœuf et du mouton, aromatisé avec de la canelle ou du girofle, un mélange de café et de lait de vache, etc.; on entretenait la liberté des déjections alvines par des préparations de rhubarbe, de chicorée sauvage, et de quelques grains d'oxide d'antimoine sulfuré rouge, par des fomentations spiritueuses sur l'abdomen, etc.; la nourriture fut constamment animalisée. Ce traitement eut tout le succès que je pouvais en attendre; l'enfant jouit d'une très-bonne santé.

Si la phthisie, au lieu de se présenter sous des formes débiles, comme dans l'exemple ci-dessus, prenait sa source dans un dépôt qui se forme, dans un engorgement inflammatoire qui s'établit en suivant un des deux modes que nous avons indiqués (1), le praticien trouvera dans les saignées, l'application des sangsues, les vésicatoires, les boissons sudorifiques, laxatives, diurétiques, anti-spasmodiques, les bains chauds, les secours puissans qui doivent honorer son art, et assurer la santé du malade.

ESPÈCE CINQUIÈME.

Phthisie nerveuse.

La plupart des médecins, servilement attachés à certaines expressions dont ils composent leur *langage doctoral*, autant pour s'épargner l'embarras des mots que

(1) Cet état s'annonce par des douleurs, des déchiremens de poitrine, un pouls plus ou moins fort; enfin par tous les symptômes d'un état phlegmoneux.

prescrit une nosographie philosophique, que pour s'accommoder aux idées de leurs malades, qui se consolent des malheurs qui les oppriment, pourvu qu'un langage complaisant leur présente leur état sous des aspects moins sinistres, se servent à tout propos des expressions *maladies nerveuses, crampes, spasmes, convulsions.*

Dans l'état actuel des connaissances il n'est plus permis de s'abandonner à des expressions vagues; le nom seul d'une maladie doit suffire pour la faire connaître.

Les nerfs, qui se distribuent dans les différens systêmes qui composent l'économie, sont doués d'un mode de vitalité que les nosographes désignent sous le nom de *sensibilité*, soit animale soit organique.

La sensibilité animale ou *de perception* appartient aux nerfs ancéphaliques, trachéliens, dorsaux, lombaires, et sacrés.

Ces nerfs se distribuent principalement dans les organes qui sont en rapport avec les objets qui nous environnent; ils communiquent au cerveau les impressions diffé-

rentes que ces organes reçoivent; de cette impression, de ce transmission, résulte une excitation cérébrale; le cerveau réagit, et les nerfs qui ont provoqué sa puissance deviennent les instrumens de sa réaction, qui détermine des mouvemens généraux ou particuliers, suivant que l'influx cérébral se porte sur un organe déterminé, ou que, par un mode sympathique et par suite d'un trouble de perception, tout le système reçoit cet influx sans l'avoir primitivement provoqué, et sans que ces organes soient liés entre eux dans l'ordre naturel de la vie.

Les nerfs de la vie animale éprouvent des dérangemens qui dépendent d'un coup reçu, d'une chute, d'une plaie, d'un abscès dans le cerveau, de toute autre cause physique, mais sur-tout d'une cause morale, comme une passion forte et véhémente, des chagrins, etc., soit que ces affections se dirigent sur le cerveau par une irradiation directe, soit qu'elles attaquent primitivement le centre épigastrique, qui réagit sympathiquement sur l'organe cérébral.

Les organes qui reçoivent les nerfs de la vie animale jouissent d'un mouvement fébrilaire; cette contractilité est mise en jeu par la volonté, par des impressions internes, externes, électriques, galvaniques, magnétiques; par des sympathies d'organe à organe, ou qui s'exercent sous l'influence du cerveau et du centre épigastrique, avec lésion ou sans lésion de certaines parties.

La sensibilité organique est indépendante de la volonté, elle appartient aux ganglions et aux nerfs qui en dérivent. Ces nerfs sont les principaux agens des phénomènes de composition et de décomposition qui se reproduisent sans cesse dans tous les viscères thorachiques et abdominaux; ils trouvent dans ces viscères une force de tonicité, une contractilité sensible ou insensible, qui s'unissent et correspondent à leur influence.

Ce double mode de sensibilité, cette double contractilité, conservent des rapports intimes, de manière que la sensibilité de la vie organique peut prendre les caractères de la sensibilité animale, et le cerveau, à son tour,

peut éprouver les influences ganglioneuses, dont le centre de réaction est placé dans la région épigastrique.

Une augmentation, une lésion, une diminution, une distribution inégale dans la sensibilité, dans la contractilité, soit de la vie animale soit de la vie organique, peuvent produire des désordres nerveux, dont les divers genres, tels que les vésanies, ou aliénations mentales, les anomalies locales des fonctions nerveuses, les névralgies, les affections comateuses, donnent naissance à un nombre infini d'espèces simples ou compliquées, qui peuvent avoir une action plus ou moins directe, plus ou moins puissante, sur les poumons, et y développer les divers symptômes de la phthisie.

Une phthisie nerveuse est donc cet état dans lequel les poumons, par suite d'une réaction directe ou indirecte de la part des nerfs de la vie animale, de la vie organique, ou de ces deux espèces à-la-fois, présentent les désordres successifs de la consomption. Le praticien, en se reportant vers la cause

qui détermine cette maladie, doit examiner si elle dépend de l'hypocondrie, de la manie, de la mélancolie, des convulsions, de l'histérie, des paralysies des muscles de la voix, des crampes, des angines de poitrine, de l'asthme convulsif, des névroses du conduit alimentaire, des névroses aphrodisiaques, des névralgies, des affections comateuses, etc., soit par un mode qui isole chacune de ces espèces, soit dans la multiplicité de leurs complications.

Quels rapprochemens ! quelles nombreuses observations ne faudrait-il pas cumuler pour donner un tableau raisonné de toutes ces espèces, et caractériser leurs différences ! La médecine d'observation, qui semble ramener parmi nous les beaux jours d'Hippocrate, pourra, dans un temps plus ou moins éloigné, remplir cette lacune; mais dans l'état actuel de la science je suis forcé de m'en tenir à un très-petit nombre d'exemples, qui suffira cependant pour convaincre le lecteur qu'il peut exister une phthisie nerveuse.

Sauvages (1) fait mention de cette espèce de phthisie, qu'il rapporte à un excès de sensibilité antécédente, soit dans le moral soit dans le physique; mais ce médecin ne légitime cette dénomination par aucun exemple. *Stoll* (2) parle d'une phthisie pulmonaire qui avait pris naissance dans une gastrite vermineuse. M. *Portal* (3) cite plusieurs exemples de personnes qui après avoir éprouvé, dans le délire de leur imagination ou sous des frottemens répétés, *les influences du magnétisme*, ont péri dans toutes les angoisses de la phthisie.

D'autres auteurs parlent de cette maladie, qu'ils rapportent vaguement à la mélancolie, l'hypocondrie, etc. Entre autres exemples que j'ai puisés dans ma pratique, j'ai tenu note d'un fait qui appartient à la phthisie histérique.

---

(1) Classe X, ordre II, de sa Nosologie.

(2) Rat. medend., part. II.

(3) Observations sur la nature e le traitement de la Phthisie, page 360.

Symptômes.

La femme *L. Z.*, âgée de quarante deux ans, d'un tempérament nerveux, soupçonne la conduite de son mari; elle se croit abandonnée pour une rivale. Des alternatives d'assoupissement, d'inertie, d'excitation, de roideur des membres, se succèdent avec plus ou moins de rapidité; le visage est tantôt d'un rouge éclatant, tantôt d'une pâleur extrême. La malade croit sentir comme une boule, et, *suivant ses expressions*, un animal qui se porte du bas-ventre vers les parties supérieures du cou, et s'arrête au larynx : elle se croit étranglée par cet animal. Des borborygmes très-bruyans, très-tumultueux, augmentent ses craintes; son imagination s'exaspère de plus en plus; le monstre qui la dévore est un présent funeste de l'amante favorisée; des cris perçans annoncent les dangers dont elle se croit environnée; ses regards s'animent, ses yeux étincellent, des mouvemens tétaniques se succèdent, le ventre se déprime, il est tendu;

la respiration se précipite, s'affaiblit, semble s'anéantir; le pouls est insensible; les extrémités deviennent froides.

Les forces reviennent graduellement, les couleurs se prononcent, le spasme diminue, la malade renaît au sentiment; un écoulement muqueux vaginal plus ou moins abondant termine cette scène affligeante, qui se répète tous les soirs au déclin du jour, pour se prolonger, dans l'intensité de ses périodes, jusqu'à sept à huit heures du matin.

La malade est à son quatrième accès, et déja elle présente l'aspect de la consomption. Elle éprouve pendant le jour une expectoration abondante, visqueuse; le pouls est petit, serré; des douleurs fixes dévancent une constriction, comme un resserrement de poitrine, qui se répète plus ou moins souvent, en se dirigeant du sternum vers la colonne vertébrale, et qui se termine par des crachats striés de sang. Une respiration courte, embarrassée, des quintes de toux fréquentes, une fièvre continue qui redouble chaque après-midi, qui se perd dans les désordres

de l'accès hystérique, présagent que les poumons sont menacés d'un danger qui doit aller croissant.

Traitement.

Je m'élevai vers la source de tant de maux; je dis au mari qu'il était la cause innocente ou coupable de l'état de son épouse. Cet homme était sensible, il était vertueux; il me seconda avec l'attention la plus exacte dans les divers moyens que je jugeai nécessaires au rétablissement de la malade : ses soins auprès de son épouse furent très-affectueux, il ne la quittait pas d'un seul instant.

J'ordonnai des bains chauds long-temps prolongés. Le matin on faisait prendre à la malade quelques tasses de petit-lait et de bouillon de veau, pour provoquer la liberté du ventre. On aidait l'action de ce laxatif par des lavemens composés de pulpe de tamarin. Pendant le cours de la journée on lui faisait boire, à doses plus ou moins fortes, une infusion de tilleul qu'on édulcorait avec suffisante quantité de sirop de nénuphar.

Je prescrivais, suivant les indications, l'eau de fleurs d'orange, un quart de grains d'opium, etc.; le besoin de prendre quelque nourriture était assouvi par des crêmes au riz, au vermicelle, etc.

Les symptômes deviennent moins alarmans, la malade paraît se rassurer sur la conduite de son mari; elle s'accuse de l'avoir soupçonné coupable, elle lui en demande pardon, et rejette sur un sort qu'on lui a donné toutes les horreurs de son délire. L'idée de ce sort la suit par-tout; on la raisonne, mais que peuvent tous les raisonnemens? On continue de lui donner, à très-fortes doses, les anti-spasmodiques les plus accrédités : le mal se perpétue; je connais l'insuffisance de la pharmacopée. J'insinue au mari de parler devant son épouse d'un berger des environs, qui jouit d'une très-grande *réputation de sorcier,* et qui peut, dans sa toute-puissance, modérer, suspendre ou détruire les influences d'un sort. La malade sourit à la voix d'un époux tendrement aimé qui paraît tout occupé du soin de trouver

des soulagemens à ses maux : elle a entendu parler de ce berger ; elle croit à son pouvoir. On appelle le berger, qui quitte ses moutons et se rend auprès de la malade. Il prononce quelques paroles mystérieuses, il compose un breuvage, il ordonne au sort de se retirer. La malade met toute sa confiance dans ce qu'elle voit, dans les paroles qu'elle entend ; elle prend la coupe qui renferme le breuvage, elle boit, et se trouve guérie.

Cet exemple nous prouve quel empire puissant l'uterus, et à son tour l'imagination, exercent sur le systême physique de la femme, en même temps qu'il nous instruit sur le degré de confiance que nous devons accorder aux préparations pharmaceutiques.

Je ne multiplierai pas ces considérations sur les maladies nerveuses et sur les différentes espèces qui peuvent en dépendre : il faudrait plusieurs volumes pour esquisser cette matière ; d'ailleurs je n'ai pas de données suffisantes pour préciser l'histoire d'un si grand nombre d'espèces. Il me suffira

d'observer que, dans ces maladies, le traitement pharmaceutique doit être secondé par des impressions morales et les règles d'une hygiène raisonnée, dont les effets sur l'imagination peuvent seuls en modérer les désordres, qui sont la principale cause du mal. On lira avec le plus grand succès, pour la conduite à tenir dans ces maladies, le *Traité médico-philosophique sur l'Aliénation mentale et la Manie*, par M. *Pinel*.

ESPÈCE SIXIÈME.

Phthisie puerpérale.

Dans une dissertation publique, je me suis déja demandé ce qu'il faut entendre par maladie puerpérale, et, pour mettre les expressions en rapport avec la chose définie, je disais que les mots *maladie puerpérale* doivent se rapporter à un état morbifique, en tant que cet état dérive de l'expulsion du fœtus hors du sein de la mère. Je donne à la dénomination *phthisie puerpérale* une même origine : il me reste à examiner si la phthisie peut avoir une pareille cause.

Dans une dissertation qui a été soutenue à l'École de Médecine de Paris, dans le mois de messidor an 10, M. *Gasc* fixe exclusivement le siége des affections puerpérales sur le péritoine. Ce médecin avait été guidé dans ses recherches par le célèbre *Bichat*, dont la mort prématurée a mis en deuil le monde savant. Je ne prétends pas jeter du doute sur les autopsies cadavériques qui ont servi de base à cette doctrine; je reconnais l'exactitude des observations; la maladie est bien décrite; ses causes en sont énoncées avec précision; son invasion, ses symptômes, soit particuliers soit généraux, ses complications, sa marche, son mode de terminaison, tout porte l'empreinte de la justesse et de la sévérité; mais je crois que l'auteur s'est trompé en rapportant toutes les affections puerpérales à un état inflammatoire du péritoine: cette maladie peut exercer ses ravages sur tout autre tissu, et s'y développer avec des symptômes qui se modulent sur le type particulier qui caractérise la sensibilité qui appartient à chaque organe.

J'ai donné des soins à une jeune personne qui, après une couche heureusement terminée, après avoir passé les premiers jours qui suivirent l'accouchement dans un état de santé qui ne laissait aucune inquiétude, puisqu'elle se crut en état d'entreprendre à pied un voyage de dix lieues, fut surprise dans ce trajet par des douleurs affreuses dans toutes les articulations, sur-tout dans les membres supérieurs, par suite de l'affaissement des mamelles, et la cessation des lochies. Tous les auteurs qui ont écrit sur la fièvre puerpérale nous donnent ce double symptôme comme caractérisant essentiellement cette maladie; et le praticien qui peut rétablir les lochies, et replacer dans les mamelles l'excitation qu'elles ont perdue, dissipe les dangers qui se déclarent.

Pour me rendre raison de ces phénomènes, j'observe qu'après l'enfantement les mamelles deviennent le centre principal d'activité qui doit influencer la vie de la mère; l'ordre des fluxions est subordonné à cette sensibilité qui se développe pour rem-

placer l'orgasme de la matrice, qui diminue insensiblement, et finit presque toujours par suspendre le cours de ses évacuations pendant tout le temps que la mère ravive par l'allaitement la sensibilité de ses mamelles. Si le péritoine ou toute autre partie du corps reçoit un degré d'excitabilité qui paralyse les mamelles et la matrice, ou si ces deux systêmes tombent dans l'atonie, les seins s'affaissent, le lait n'est plus sécrété, les lochies cessent de couler, et le systême dont le mode de sensibilité est le plus exalté présente les désordres de l'inflammation : c'est ainsi que se forment la péritonite puerpérale (c'est la plus commune de toutes les affections de ce genre), la goutte puerpérale, le rhumatisme puerpéral, etc.

Je ne m'arrêterai pas à décrire les moyens que j'ai mis en usage pour dissiper les douleurs articulaires dans l'exemple que je viens de citer : le traitement qu'il convient d'employer dans ces circonstances sera développé dans une histoire de phthisie puerpérale, afin de ne rien introduire dans cet ouvrage

qui s'éloigne du but que je me suis proposé; mais avant de me fixer à des exemples que j'ai puisés dans ma pratique, il est à propos de faire observer que *Lieutaud* (1) parle d'une femme qui, après avoir éprouvé une suppression des lochies, passa par tous les degrés de la consomption pulmonaire. L'ouverture du cadavre fit voir que les poumons avaient été le théâtre de dévastations morbifiques. M. *Portal* (2) rapporte plusieurs observations sur une semblable maladie, qu'il désigne sous la dénomination de *Phthisie à la suite des couches.* Or, dans toutes ces observations, on voit que la cause du mal dérive de la suppression des lochies, et du défaut d'excitation dans les mamelles.

Symptômes.

Dans le mois de ventose dernier je fus appelé pour donner des soins à Mme *C*****, rue Guénégaut. Après une fausse-couche,

---

(1) Tom. I, p. 522, n° 339 de son Hist. anat.

(2) Observations sur la nature et le traitement de la Phthisie.

des lochies très-peu abondantes, une turgescence momentanée dans les mamelles, cette dame avait éprouvé des douleurs fixes qui se dirigeaient de la partie inférieure du sternum vers la partie supérieure des vertèbres dorsales. Il y avait toux, dyspnée; les crachats étaient abondans; tantôt glutineux, grisâtres, puriformes, striés de sang; tantôt extrêmement tenus, divisés, d'un goût salé, sucré; le pouls était plein, fréquent, avec de légères intermittences; les extrémités inférieures commençaient à s'infiltrer; le visage était bouffi; la malade éprouvait des palpitations très-fortes après avoir monté avec peine quelques degrés d'un escalier, etc.; la phthisie marchait d'un pas rapide.

Traitement.

Je fis appliquer douze sangsues à la vulve; la malade s'asseyait plusieurs fois par jour sur la vapeur d'une forte infusion de sauge, de lavande, d'hyssope, de rue, etc.; elle prenait des lavemens préparés avec une dissolution de deux à trois gros de muriate de

soude dans suffisante quantité d'eau. Le matin, avant déjeûner, elle buvait cinq verres d'une décoction de trois gros de racine de patience, dans laquelle on faisait infuser un demi-gros de follicules de séné; on mêlait à cette décoction un gros de sulfate de soude et quelques grains de nitrate de potasse, etc. Un écoulement séreux vaginal précéda le retour menstruel, les urines devinrent plus abondantes, les déjections alvines furent copieuses et très-délayées.

En même temps que je portais vers la matrice des impressions excitantes; je faisais respirer à la malade quelque substance narcotique; je prévenais une trop forte irritation intérieure pendant la nuit, par l'usage des anti-spasmodiques, que la malade prenait au déclin du jour. La toux ne tarda pas à perdre de son intensité, l'enflure des jambes se dissipa, les douleurs de poitrine cessèrent, la respiration devint facile, les crachats perdirent leur viscosité, leur goût salé; quelques bains ont terminé ce traitement; tous les symptômes ont disparu après

un régime végétal qui s'est prolongé au-delà de la convalescence.

Développer l'excitabilité dans les parties qui l'ont perdue, et qui doivent la conserver suivant l'ordre naturel de la santé et de la vie, tel est en un mot le précis de la conduite que le praticien doit tenir dans cette maladie : c'est à sa prudence à le guider dans l'immensité des moyens qu'il peut employer pour obtenir ce résultat.

ESPÈCE SEPTIÈME.

Phthisie arthritique.

De toutes les maladies qui affligent l'espèce humaine, aucune n'est sujette à des anomalies aussi multipliées que la goutte. D'une mobilité extrême, elle se porte, avec la plus grande rapidité, d'une partie sur une partie opposée; et, suivant la variété des tissus qu'elle attaque, et les affections nerveuses qu'elle détermine, elle prend tour-à-tour la forme de l'apoplexie, de l'hystérie,

de la mélancolie, des convulsions, des crampes de la poitrine, de l'asthme, de la phthisie, etc. M. *Portal* (*) rapporte plusieurs exemples de personnes qui ont éprouvé tous les désordres de la phthisie après une métastase arthritique sur les poumons.

Les médecins qui ont écrit sur la goutte ont varié sur sa nature, sur le systême qui est principalement affecté à ses ravages, sur ses causes, et sur les applications thérapeutiques qui conviennent à son traitement.

Je n'entrerai pas dans le détail de tous les écrits qui ont paru sur ce sujet. M. *Barthès*, dans un ouvrage qui répond à l'éclat de sa longue carrière médicale, vient de fixer la doctrine sur ce point.

La goutte, dans sa marche régulière et constitutionnelle, réside sur l'appareil des articulations; elle attaque tour-à-tour, et quelquefois d'un même coup, les épaules, les aisselles, les bras, les avant-bras, les

---

(*) Observat. sur la nature et le traitement de la Phthisie, art. 7, p. 251.

mains, la moitié de la tête, la nuque; les articulations maxillaires, la partie sternale et vertébrale de la poitrine, la colonne épinière, le bassin, les cuisses, les jambes, les pieds; tous les momens de la vie sont soumis à son influence, et les dangers qu'elle développe diminuent à mesure que les années s'accumulent sur le sujet qui en est la victime.

La goutte prend tantôt sa source dans une susceptibilité héréditaire, soit qu'elle dépende d'une transfusion de virus, d'un vice organique, ou d'un type nerveux; et tantôt elle attaque des sujets dont les parens, dans la multiplicité de leurs générations, furent constamment exempts de ses atteintes: alors elle se rapporte à une vie succulente, consumée dans l'inertie, à un etat pléthorique, à des excès dans les plaisirs, les travaux du cabinet, à une suppression ou diminution d'un émunctoire, soit naturel soit artificiel, comme transpiration supprimée, exanthèmes rentrés, ulcères taris, etc.

Un mal-aise, une tension gravative des

membres et de toutes les parties du corps, une anorexie plus ou moins grande, etc., sont les avant-coureurs des attaques, qui se répètent au déclin du jour pendant la fin de l'automne, l'hiver, le printemps, et les changemens brusques de température. Ces attaques s'annoncent par des frissons, une douleur âcre, vibratile, des pincemens, comme des élancemens qui arrachent aux malades des cris aigus, au milieu des douleurs inouies qu'ils éprouvent. Cette douleur varie suivant les sujets et les tempéramens qui les distinguent. Dans les personnes muqueuses la goutte est obtuse, et n'imprime aux parties malades qu'un sentiment de pesanteur.

La peau qui recouvre l'articulation goutteuse ne donne que des signes tardifs d'inflammation, et cette excitation cutanée, lorsqu'elle se manifeste, diminue les douleurs arthritiques.

Quoiqu'il soit bien démontré que la goutte est une maladie des articulations, l'autopsie cadavérique ne nous apprend pas avec une

égale évidence à quel système articulaire nous devons rapporter les premiers désordres de cette maladie.

Les membranes séreuses synoviales des articulations et des tendons, la substance fibreuse des ligamens, des capsules articulaires des tendons et du périoste, les cartilages qui encroutent les extrémités osseuses, le tissu sous-cutané, éprouvent des altérations plus ou moins sensibles dans le cours de cette maladie. Quelquefois on trouve des concrétions tophacées (*) à l'intérieur et à l'extérieur des capsules, entre les ligamens, dont l'épaisseur a acquis un développement contre nature; les tendons sont détruits, les os sont exostosés, enkilosés, cariés, ramollis, friables; les surfaces articulaires sont boursoufflées, rougeâtres, réduites en fonte; les capsules tendineuses sont remplies d'une sorte de putrilage. Quelquefois on rencontre à peine quelqu'un de ces phénomènes.

(*) C'est de l'urate de soude, combiné avec une substance gélatineuse animale.

L'anatomiste, au milieu de la multiplicité de ces désordres, ou dans une faible désorganisation partielle qui n'appartient pas constamment au même tissu, ne saurait prononcer si c'est la membrane synoviale ou tout autre système articulaire qui éprouve les premières attaques des affections arthritiques, qui de ce premier centre se communiquent de proche en proche par des influences de contact, des sympathies de tissus, ou des irradiations nerveuses, aux systêmes les plus éloignés.

Symptômes.

J'ai déja annoncé ce que je pense sur les métastases : il serait superflu de me répéter; je suis cependant plus disposé à croire que les déplacemens goutteux dépendent plutôt d'une excitation changée que d'un véritable transport de la matière morbifique. Cette idée s'accorde mieux avec l'extrême mobilité de cette maladie, et la rapidité avec laquelle elle se porte des parties inférieures sur les systêmes supérieurs, pour aban-

donner ces derniers, et reprendre avec la rapidité de l'éclair ses anciennes positions. De quelque manière que cette métastase s'accomplisse, elle arrive très-fréquemment: les poumons peuvent recevoir son influence; alors les douleurs des membres et des articulations se calment, et elles sont d'autant moins sensibles que la poitrine est plus vivement attaquée. Cet organe exprime à son tour les angoisses qu'il éprouve; une toux sèche, opiniâtre, une oppression, comme un resserrement, une fièvre continue avec des redoublemens irréguliers, des crachats puriformes, sanguinolens, etc., annoncent que la phthisie fait des progrès, et commandent les secours les plus prompts et les plus efficaces.

Traitement.

M.***, ancien militaire, âgé de cinquante-deux ans, d'une constitution athlétique, s'était livré dans sa jeunesse à tous les plaisirs que des passions vives présentaient sans cesse à la puissance de les satisfaire. Après

un long abus de ses forces il avait cherché dans l'usage immodéré des boissons alcoholiques les moyens trompeurs de les réparer. Il éprouvait depuis six mois des douleurs dans les articulations. Il fut d'abord étonné, et comme abattu, par les premiers symptômes de ce mal-aise supportable; mais étant peu accoutumé à soigner sa santé, il finit bientôt par n'y faire aucune attention, et s'abandonna sans réserve à son mode habituel de vivre.

Les douleurs augmentent, les articulations se gonflent, rougissent, et sont frappées d'une roideur tétanique; alors le malade pousse des cris qui sont proportionnés aux maux qu'il endure, et à l'impatience de son caractère. Il demande des secours, mais il veut être guéri dans l'instant. Une main inexpérimentée applique sur toutes les articulations douloureuses des cataplasmes composés de cigüe et de joubarbe. Les douleurs se calment; mais le malade ne tarde pas à sentir au bas de l'appendice xiphoïde une constriction profonde et déchirante. L'officier

de santé qui avait donné les premiers soins se persuade que la goutte s'est portée sur l'estomac, et, pour combattre ce nouveau symptôme, il prescrit l'usage du vin blanc, non mousseux, de Champagne. Le malade accueille avec transport ce moyen de salut. Bientôt il éprouve de la peine à respirer, la toux se déclare, elle est suivie de crachemens de sang, tous les symptômes de la phthisie se pressent, le danger devient extrême; je suis appelé pour donner mon avis. J'ordonne une forte saignée du pied gauche; je fais appliquer des ventouses scarifiées sur les principales articulations. Ces ventouses furent remplacées par des vésicatoires. Le malade fut plongé dans un bain d'eau chaude. Ce bain, qui durait une heure et demie, était répété deux fois par jour. Les boissons, qui étaient un composé de cerfeuil, de racine de grande consoude, de fleurs de bouillon-blanc, etc., et de quelques grains de nitrate de potasse, étaient abondantes, toujours d'une température chaude, édulcorées avec le sirop de gomme arabique.

On faisait des frictions sur tout le corps avec un morceau de flanelle qu'on avait chargé de deux gros de liniment volatil; on provoquait les déjections alvines avec des lavemens composés de trois onces de catholicum double, etc. Ces moyens furent continués pendant huit jours avec la même sévérité : la poitrine quitta insensiblement les symptômes qui compromettaient son existence; je modérai proportionnellement la rigueur de ces moyens; les articulations redevinrent le siége de la goutte, qui se prolongea, avec des rémissions plus ou moins sensibles, pendant quatre-vingt-deux jours, et qui finit par suspendre ses ravages, dont il ne reste que quelques *tophus*. Le malade, après cette terrible leçon, s'est soumis sans peine au régime de vie que je lui ai imposé; et j'ai tout lieu d'espérer que sa santé se soutiendra au point d'amélioration où elle est parvenue.

Faites appliquer des vésicatoires, des ventouses, le moxa, les synapismes; frappez avec des verges ou avec des orties les

parties qui furent le premier siége du mal, afin d'y rappeler l'humeur arthritique qui les a abandonnées pour se porter sur l'organe pulmonaire, ou du moins afin de déterminer sur ces parties une excitation qui contre-balance et paralyse plus ou moins l'excitabilité des poumons; exercez des frottemens répétés, avec le liniment volatil, sur des systêmes que vous jugerez pouvoir devenir le siége de la goutte sans exposer la vie du malade. Mais avant d'employer ces moyens perturbateurs, examinez l'état du pouls; et si l'artère est fortement ébranlée, prescrivez des saignées. Celles des pieds doivent être préférées, parce qu'elles déterminent loin du mal une irritation qui doit diminuer ses dangers.

Vous emploierez les pédiluves, les bains chauds, des boissons adoucissantes, anti-spasmodiques, sudorifiques, etc.; les évacuans, les diurétiques, etc.; mais ne vous bornez pas à cette seule médecine du symptôme, attaquez le mal jusque dans sa source, et, mettant à profit l'expérience de plusieurs

siècles et les observations des praticiens les plus recommandables, prescrivez aux malades un régime sévère. Que la sobriété la plus grande préside à leur nourriture, qui doit être principalement et presque exclusivement végétale; qu'ils évitent avec soin l'usage des liqueurs, les impressions du froid, les passions vives, etc.; qu'ils entourent à propos les articulations goutteuses avec des peaux, des flanelles, Ces moyens doivent à leurs succès la célébrité dont ils jouissent.

ESPÈCE HUITIÈME.

Phthisie rhumatismale.

Beaucoup de médecins confondent le rhumatisme, qui est une maladie des muscles, avec la goutte, qui est une maladie articulaire. Cette erreur est d'autant plus facile, que les muscles, par leurs prolongemens tendineux, entrent directement dans l'appareil des articulations; que le rhumatisme, comme la goutte, éprouve des ano-

malies fréquentes; et que les muscles et les articulations se communiquent réciproquement leurs affections morbifiques.

La science est encore remplie d'incertitudes sur l'histoire des rhumatismes. Aucun nosographe n'a pu préciser avec exactitude la partie du muscle où réside dans sa forme constitutionnelle cette altération. On ignore si cette maladie appartient à la fibre charnue de la vie animale, ou si elle commence par les tendons, les aponévroses, le périoste, qui paraît être le centre commun d'où partent les enveloppes et les faisceaux fibreux, comme les membranes, les capsules, les gaînes tendineuses, les tendons, les aponévroses et les ligamens. Ces enveloppes, ces faisceaux, qui communiquent les uns aux autres par des points de continuité, servent de lien, d'union à tous les organes; c'est ce qui nous fournit les moyens d'expliquer le cours rhumatismal et la vélocité de ses déplacemens, qui peuvent cependant arriver de toute autre manière, par des irradiations sympathiques nerveuses.

Le rhumatisme peut exercer ses ravages sur les muscles de la vie organique, et s'y développer dans la multiplicité des symptômes qui caractérisent son empire sur les muscles volontaires ; il peut tour-à-tour attaquer le cœur, l'estomac, le diaphragme, les muscles intercostaux internes et externes, etc. Dans cette dernière circonstance il influe plus particulièrement sur les poumons, quoiqu'il puisse d'un muscle plus éloigné se réfléchir également sur cet organe, et y déterminer, ainsi que la goutte, tous les désordres de la pulmonie.

Le rhumatisme prend naissance dans un nombre infini de causes, parmi lesquelles les impressions de l'humidité et du froid tiennent le premier rang.

Son invasion est marquée par des frissons plus ou moins prolongés, une anxiété, une chaleur, un pouls dur et fréquent. Elle commence ordinairement au déclin du jour. Des douleurs dans les muscles, les articulations, sont les indices non équivoques de son existence.

Lorsque les muscles lombaires reçoivent cette impression morbifique, le malade se croit attaqué d'une indisposition rénale, il en ressent toutes les douleurs. Le principal sentiment qu'il éprouve dans cette occasion simule les impressions d'un calcul qui des reins descendrait dans la vessie par les uretères.

Les douleurs rhumatismales se continuent avec plus ou moins d'intensité, et avec des intermittences plus ou moins sensibles, pendant sept, quatorze, vingt-un jours, et plus, de manière à conserver presque toujours l'ordre septenaire. Suivant que le mal est fort, il traîne après lui la constipation, des urines colorées qui ne déposent aucun sédiment. Il se termine par des sueurs, des urines sédimenteuses, par une sorte d'impuissance de mouvoir le membre malade; par suppuration, et une matière, tantôt fluide tantôt épaisse, purulente ou non purulente, qui se dépose entre les plans musculaires, sous les aponévroses, et dans les gaînes des tendons.

Aigu ou chronique, le rhumatisme, ainsi que la goutte, peut porter le théâtre morbifique de ses actions sur la poitrine, soit que cela dépende d'un fluide qui se déplace, ou d'une excitation nouvelle qui fait cesser ou diminuer une première irritation.

Symptômes.

Alors les accidens du rhumatisme diminuent ou cessent entièrement dans les muscles, tandis que la poitrine, par des douleurs, des crachats muqueux, puriformes, sanguinolens, la difficulté de respirer, la toux, les mouvemens d'une fièvre qui s'exaspère tous les soirs, etc., exprime les dangers qui la menacent.

Traitement.

La conduite du médecin sera la même que celle qu'il doit tenir dans la phthisie goutteuse; il doit avoir la même intention, c'est-à-dire qu'il doit tâcher de rappeler sur les muscles l'agent morbifique qui les a abandonnés. Pour arriver à ces résultats,

il prescrira les frictions, les épispastiques, le moxa, les ventouses, les bains chauds, etc.; et lorsque par ces procédés il aura rétabli le mal dans sa demeure constitutionnelle, il s'occupera de l'expulser entièrement de toutes les parties du corps, par des boissons délayantes, le repos, une diète végétale, et sur-tout par la chaleur du lit, qui doit déterminer une transpiration salutaire. Ces secours thérapeutiques seront toujours subordonnés au type de la maladie; car si les délayans, les anti-phlogistiques, conviennent au rhumatisme aigu, on opposera au rhumatisme chronique la teinture volatile du gaïac, etc., suivant les circonstances et la diversité des symptômes.

ESPÈCE NEUVIÈME.

Phthisie rachitique, écrouelleuse, et par atrophie mésentérique.

Tous les médecins qui m'ont dévancé par leurs écrits parlent des phthisies écrouelleuses, par le carreau, et par le rachitisme.

M. *Portal* donne un exemple de la phthisie rachitique dans l'Observation VI, page 26, et un exemple de la phthisie écrouelleuse dans l'Observation II, page 15, de son ouvrage sur la nature et le traitement de la phthisie pulmonaire.

Lieutaud (1) rapporte tous les désordres occasionnés par une phthisie qui avait pris naissance dans le carreau. On trouve de pareils témoignages dans les ouvrages de *Méad, Boërhaave, Morton, Baumes, etc.* Ces médecins mettent une différence essentielle entre le carreau, les écrouelles et le rachitisme, ainsi qu'entre les désordres phthisiques que ces maladies déterminent. Avant d'entrer dans les détails qui mettront le lecteur en état de prononcer si le carreau, le rachitisme et les écrouelles sont plutôt des symptômes différens d'une même maladie que des espèces séparées et distinctes par la diversité du principe morbifique qui les détermine, je vais établir en peu de mots

(1) Hist. anat. méd., Observation 755.

le sens précis que présente chacune de ces trois dénominations.

Le mot *écrouelles* dérive du latin *scrofula*, formé de *scrofa*, truie. Cet animal éprouve quelquefois des développemens glanduleux, lymphatiques au cou ; un pareil engorgement peut se manifester dans l'homme. Les nosographes, guidés par ces rapprochemens, ont d'un même mot exprimé cet état morbifique qui appartient à des êtres différens. Dans une acception plus générale, le mot *écrouelles* signifie le développement des glandes lymphatiques, soit internes soit externes, que ces glandes soient indolentes, qu'elles soient enflammées et suppurantes.

Le *carreau* exprime l'engorgement des glandes du mésentère, d'où dépend l'intumescence de l'abdomen.

Enfin le mot *rachitisme*, dont le sens vrai désigne la colonne épiniaire, est employé pour exprimer cet état pathologique dans lequel un ou plusieurs os, dans une ou plusieurs de leurs parties, se gonflent, se ploient, se nouent et se boursoufflent.

Je n'entreprendrai pas de changer ces dénominations, malgré leur inexactitude ; le lecteur est instruit de leurs significations, cela suffit au plan que je me suis imposé.

Les écrouelles peuvent précéder et faire naître le carreau, le rachitisme ; le carreau, le rachitisme peuvent jouir d'une pareille initiative ; ces trois maladies peuvent dépendre les unes des autres, et se confondre dans la multiplicité de leurs symptômes.

Les glandes lymphatiques du cou, du mésentère, prennent plus de dureté et de volume, les os se gonflent, se courbent, soit secondairement par la transmission d'un stimulant morbifique, tels que la syphilis, le scorbut, les dartres, la gale, la teigne, etc. ; soit primitivement par un vice interne, inhérent à leur organisation : c'est sous ce dernier rapport que nous allons les examiner. Nous renvoyons pour les altérations secondaires aux chapitres qui font mention des phthisies exanthématique, vénérienne, scorbutique, etc. Les moyens curatifs qui

conviennent à ces espèces de phthisies peuvent être appliqués au carreau, au rachitisme, aux écrouelles, qui auraient leurs sources dans de pareilles causes, ainsi qu'aux différentes espèces de phthisies que le carreau, le rachitisme, les écrouelles, pourraient déterminer.

Quel est le vice interne constitutionnel, indépendant de tout autre virus, qui produit le carreau, les écrouelles, le rachitisme?

Existe-t-il un vice scrophuleux, rachitique, écrouelleux, comme il existe un vice vénérien, dartreux, psorique?

Tous les auteurs parlent de ce virus. Je ne prétends pas innover; mais je dois raisonner l'assentiment que je donne aux opinions reçues. Je crois que ce qu'on appelle communément vice scrophuleux, rachitique, etc., est plutôt l'effet qu'une cause première de maladie; je crois que les écrouelles, le carreau, etc., constitutionnels, prennent leur source dans un seul et même défaut d'élaboration de la part des substances nutritives, soit que ce défaut d'animalisation

dérive d'une faiblesse dans l'organe assimilateur, ou que les substances qui doivent lui être assimilées ne soient pas disposées à subir les changemens qui doivent les identifier, et leur donner les attributs de l'organe auquel ils doivent s'incorporer. Cette opinion s'accorde parfaitement avec certaines idées qui sont généralement répandues touchant les écrouelles, etc., qui passent pour être d'une *nature froide*. Ces mots, *nature froide*, *humeurs froides*, qui se répètent d'âge en âge, n'offrent au médecin de signification légitime qu'autant qu'ils expriment un défaut d'animalisation, soit par une débilité de l'organe, soit par un défaut d'aptitude à être assimilé de la part du bol alimentaire. En effet cette maladie appartient presque exclusivement à l'enfance (1),

(1) M. Baile, en parlant des tubercules (Journal de Médecine et de Chirurgie, mois de germinal an 11), s'exprime ainsi: « Nous en avons rencontré » un certain nombre chez les sujets qui avaient » passé l'âge de cinquante ans. La plupart des jeunes » gens chez qui nous avons vu ces tubercules étaient

âge dans lequel le réseau est d'une texture molle et délicate. Dans les premières années de la vie, les glandes, quoique plus développées, sont moins actives, elles se gorgent de matériaux nutritifs avec d'autant plus de facilité, que ces matériaux, lorsqu'ils sont à peine animalisés, ne provoquent que faiblement leur réaction; les os eux-mêmes sont d'une texture molle; la gélatine y domine sur le phosphate calcaire; les nombreux vaisseaux qui les pénètrent de toute part, et dont la plus grande partie doit s'oblitérer avec l'âge, rendent ces substances comme fongueuses; les os comme les glandes se gorgent de principes nutritifs; ces principes, qui ne peuvent acquérir le degré d'animalisation qui leur est nécessaire, finissent par les irriter, comme corps étrangers; les glandes, les os, devien-

---

» morts du carreau, et quelques uns des individus » qui avaient plus de cinquante années avaient succombé en présentant à-peu-près les mêmes symptômes que ces enfans, ce qui ferait soupçonner » que le carreau n'appartient pas exclusivement aux » premières années de la vie. »

nent durs, se boursoufflent, se gonflent, se tuméfient, et passent d'une manière plus ou moins rapide par tous les désordres qui appartiennent à ces maladies. Ces malheurs de l'enfanee sont d'autant plus fréquens, que les sujets sont d'un tempérament lymphatique, peu exeitable; qu'ils vivent dans des endroits bas, humides, maréeageux, non aérés, et que par le défaut de fortune ils sont exposés à reeevoir une mauvaise nourriture et à languir dans la mal-propreté de leurs habillemens. Cette identité de eause, la complieation de ces maladies les unes par les autres, l'uniformité de leurs symptômes, les mêmes moyens de guérison qui leur sont appropriés, m'ont engagé à ne pas les séparer dans les irradiations morbifiques qu'elles exereent sur les poumons.

Depuis long-temps les praticiens s'étaient apperçu que dans le rachitisme, les éerouelles, le earreau, les urines étaient lacteseentes; et en se rappelant que les différens sels qui entrent dans la nature ehimique de l'urine y sont tenus dans un état de dissolution par

les acides urique, benzoïque, et sur-tout par l'acide phosphorique, qui sont en excès sur leurs bases salifiables, ils en concluaient que puisque les urines sont lactescentes, c'est-à-dire que puisque leurs sels n'éprouvent pas le même degré de dissolution, c'est que l'acide phosphorique reste engagé dans les différentes parties du corps, où il produit mille ravages, sur-tout sur les substances osseuses, qu'il prive de leur phosphate calcaire. Les os, après avoir perdu ce principe, d'où dépendent leur dureté et leur solidité, se tuméfient, se boursoufflent, se gonflent, en abandonnant plus ou moins leur direction première. Le phosphate calcaire, après avoir quitté le système osseux, se porte vers les reins, dont il rend les sécrétions lactescentes; quelquefois il s'accumule, sous un volume plus ou moins grand, dans le canevas de différens organes, tandis que l'acide phosphorique communique à la transpiration l'odeur qui lui est propre, et qui dénote sa présence dans ce produit dermoïque.

Pénétrés de ces idées, ces médecins

exaltent leur imagination pour trouver un remède qui puisse neutraliser l'acide phosphorique, et suspendre la série de ses désordres.... Je reconnais l'exactitude de leurs observations; mais je crois qu'il est inutile d'admettre un vice particulier, scrophuleux, rachitique, etc., auquel on doive rapporter les ravages que ces maladies traînent après elles.

Si les urines sont lactescentes, si les os perdent leur phosphate calcaire, si les matières transpirées exhalent l'odeur propre à l'acide phosphorique, tout cela peut dépendre d'un trouble, d'un défaut d'animalisation. Je suis d'autant plus fondé à ne pas reconnaître de causes différentes de ce défaut d'animalisation, que, si dans les premiers développemens de ces maladies on emploie un régime diététique qui donne au systême l'énergie vitale qui appartient à l'intégrité de ses fonctions, tous ces désordres disparaissent.

Symptômes.

Je ne prétends point parler des écrouelles,

du carreau, du rachitisme, lorsque, dans la successibilité de leurs périodes, ils sont parvenus à un tel degré d'exacerbation, que la mort est une suite inévitable de leurs désordres; je suppose ces maladies dans leurs premiers progrès, agissant sympathiquement, ou par des altérations de tissus, sur l'organe pulmonaire, qu'ils disposent à la phthisie.

Le praticien regardera comme affligées d'une constitution *écrouelleuse* les personnes qui sont sujettes à des fluxions aux yeux, à des douleurs et des suintemens d'oreilles; qui ont le nez rouge, douloureux, la lèvre supérieure gonflée, gercée, avec ou sans écoulement jaunâtre; les joues larges, les glandes de la mâchoire et du cou saillantes, le ventre bouffi, les extrémités plus ou moins amaigries.

On regardera comme affligés d'une constitution *rachitique* les individus qui ont la peau sèche, aride, d'une couleur terne, dont la dentition est tardive, qui ont le ventre tendu, un ou plusieurs viscères abdominaux tumé-

fiés, durcis; les extrémités des os longs plus volumineuses, les os du carpe, du métacarpe, le sternum, les côtes, tuméfiés; les vertèbres ramollies, recourbées.

Enfin le *carreau* est caractérisé par des vices dans les facultés digestives, la faiblesse des intestins, par des flatuosités, des dévoiemens, la perte de l'appétit, des vomissemens muqueux, un ventre baloné, surtout le soir, etc.

Dans ces trois maladies les urines sont plus ou moins lactescentes; la transpiration cutanée répand une odeur acide, la respiration est inégale, le pouls est intermittent, la langue limoneuse, la face se décolore, l'haleine est forte, la débilité est habituelle, etc.

Ces trois maladies peuvent présenter quelque symptôme différent, mais elles se confondent dans la pluralité de leurs phénomènes et l'uniformité de leur origine.

Si ces premiers désordres co-existent avec la toux, une respiration difficile, des tiraillemens dans la poitrine, une voix rauque, des crachats muqueux, embarrassés de quel-

ques filamens sanguins, etc., on a l'indice certain que la phthisie est écrouelleuse, rachitique, etc.

Traitement.

Je suppose toujours le mal dans son origine. A cette époque on emploiera avec le plus grand succès l'élixir amer du professeur *Peyrilhe*, le sirop de *Bellet*; on prescrira les plantes anti-scorbutiques, le quinquina, le tan, l'eau de goudron, le muriate calcaire, le muriate de baryte à la dose d'un grain tous les deux ou trois jours dans un véhicule convenable, le vin, les viandes noires, les préparations ferrugineuses, les frictions sèches avec de la laine imbibée de substances alcoholisées d'une odeur pénétrante, une habitation salubre, le changement de climat, l'insolation, divers exercices du corps, le galvanisme, l'électricité, l'insufflation du gaz oxigéné, le lait de chèvre, les eaux minérales, sur-tout les eaux ferrugineuses, les teintures de rhubarbe, etc. Le praticien pourra varier à son gré ces moyens, leur

en substituer d'autres.... ; mais il ne perdra jamais de vue qu'il doit porter dans toutes les parties l'excitement qui leur manque.

Les Anglais ont employé avec beaucoup d'avantage l'immersion dans l'eau froide. On profitera de ces exemples. Ce n'est pas que j'attribue au froid, *absence du calorique excitant électif du derme*, la puissance d'irritation ; mais en privant la peau de l'influence de la chaleur, on fortifie la vie intérieure, et le mal, qui dépendait d'un état d'atonie dans les viscères, peut, par ces procédés, diminuer d'une manière sensible. Ce dernier moyen ne réussit qu'autant qu'il est aidé de tous les secours que j'ai indiqués ; ces secours ont constamment couronné mon attente.

ESPÈCE DIXIÈME.

Phthisie par suppression ou diminution d'un émunctoire, soit naturel, soit artificiel.

L'expérience de tous les âges, l'observation constante de tous les praticiens, nous

instruisent que la diminution ou la suppression d'un émunctoire est la cause la plus commune des différentes maladies que nous éprouvons. Parmi ces maladies la phthisie occupe le premier rang, soit à raison de sa fréquence, soit à raison de ses dangers.

L'*émunctoire* peut être naturel ou artificiel. L'*émunctoire* naturel se soutient sans aucune intervention externe; il peut avoir deux causes; savoir : *une augmentation* de sensibilité, d'où dépendent un cours plus rapide des fluides et des sécrétions nouvelles trop animalisées, et *une diminution* dans cette même sensibilité. Dans ce dernier cas, les fluides qui se portent vers l'émunctoire sont d'autant plus abondans qu'ils sont moins élaborés, et que dans leur progression mécanique ils ne sont point arrêtés par les bouches absorbantes, qui, dans l'ordre naturel de la vie, doivent en rapporter une partie dans le système circulatoire.

L'excès de sensibilité qui a donné naissance à un émunctoire peut être remplacé

par un état d'atonie ; réciproquement un état de débilité peut être suivi d'une excitation vive : de manière qu'un émunctoire peut, à des époques différentes, se présenter sous un type nouveau, et déterminer des produits diamétralement opposés. C'est ainsi que l'hydropisie, la leucophlegmatie, la dyssenterie, le catarrhe de la vessie urinaire, la blennorrhagie, la leucorrée, l'ophthalmie, l'hémorrhagie, l'hématémèse, l'hématurie, les hémorrhoïdes, la ménorrhagie, le pus des ulcères, les menstrues, la transpiration par les pieds, les aines, les aisselles, les crises, les dépôts, etc., sont tour-à-tour actifs ou passifs.

Lorsque tous ces phénomènes s'exécutent par un mouvement d'exaltation vitale ou organique, les poumons perdent proportionnellement de leur sensibilité, à raison de leur éloignement, et du défaut de sympathie où ils se trouvent par rapport aux systêmes qui sont le théâtre de ces phénomènes.

Si ces émunctoires prennent naissance dans une débilité, dans une atonie locale, l'organe pulmonaire, à moins qu'il ne soit

sympathiquement uni à la partie malade, éprouve un surcroît, une ampliation de sensibilité.

Telle est en effet la loi constante de l'économie vivante; *que les fonctions d'un systéme sont d'autant plus actives, que les fonctions des systémes différens sont moins exaltés; et dans une hypothèse contraire, le premier systéme languit dans la débilité de ses fonctions.*

Les poumons doivent souffrir de la diminution ou de la suppression d'un émunctoire actif, si la sensibilité qui abandonne l'émunctoire se dirige sur l'organe pulmonaire.

Les poumons peuvent encore souffrir de la diminution ou de la suppression d'un émunctoire passif, en ce sens que les fluxions qui se dirigeaient passivement vers l'émunctoire, et qui déterminaient un écoulement, peuvent se porter vers les poumons, où les appelle un premier excitement; et que dans ce centre d'activité ils deviennent un nouvel aliment qui exaspère la première irritation.

C'est au praticien à saisir toutes ces nuances ; c'est au malade à lui confier avec la plus sévère exactitude toutes les circonstances de sa vie, afin qu'il puisse s'élever jusqu'à la source du mal, pour lui opposer les secours de son art.

L'*émunctoire* artificiel est celui qui est déterminé par une cause et des applications extérieures sur l'économie ; ces applications peuvent augmenter ou diminuer un émunctoire naturel préexistant, elles peuvent produire un émunctoire qui n'existait pas.

Dans la première circonstance, on exaspère ou l'on affaiblit une irritation existante ; on augmente ou l'on affaiblit les produits de cette irritation ; ainsi les sudorifiques augmentent la transpiration, les diurétiques augmentent les urines ; les salivans, les sternutatoires, les émétiques, les purgatifs, etc., produisent une sécrétion plus abondante de salive, de mucus nasal, de suc gastrique, etc., tandis que des applications narcotiques sur ces mêmes systêmes diminuent leurs sécrétions. Les fonctions

de la poitrine subissent des altérations, à raison de cette excitation succédente, de cette rémission, de cette intermission (1).

Dans la seconde circonstance, l'émunctoire nouveau qu'on établit suivra toutes les vicissitudes d'un émunctoire naturel. C'est ainsi qu'un corps piquant, tranchant, contendant, la coupe fréquente des cheveux, etc. (2), préparent ces vicissitudes et ces désordres. *Baumes*, dans son Traité de la Phthisie pulmonaire, t. I, pages 443 et suiv., rapporte plusieurs exemples de phthisie qui appartiennent à la multiplicité des causes que je viens d'exposer. Le praticien le moins répandu se trouve journelle-

---

(1) Le lecteur jugera facilement de quels dangers doivent être les remèdes connus sous le nom de *remèdes de précaution*, qu'on prend sans motif actuel, par un motif supposé dans un avenir qu'on ne connaît pas; dont on suspend l'usage comme on l'avait commencé, par habitude, ou sans un motif plus raisonnable.

(2) Les cheveux ne peuvent être coupés sans qu'un nouveau mouvement d'accroissement ne se

ment dans la nécessité de traiter une semblable maladie.

Symptômes.

Si les premiers accidens de la phthisie se manifestent après la diminution ou la suppression d'un émunctoire, soit naturel soit artificiel; si les malades éprouvent une chaleur extraordinaire dans tout le corps; si les joues se colorent; si la toux devient sèche avec des élancemens dans la poitrine, la cause du mal est évidente, il faut se hâter de la combattre.

Traitement.

Je n'entreprendrai point d'indiquer les moyens thérapeutiques qui conviennent à

---

joigne au mouvement de composition et de décomposition qui leur est habituel; mille désordres peuvent être le résultat de cette conduite, qui éprouve toutes les variations d'une mode versatile, autant qu'elle est peu raisonnée. La mort promène avec constance son empire de fer sur toutes les parties du globe; nous nous plaignons de ses rigueurs, et les coups dont elle nous frappe sont préparés par nos inconséquences.

chaque suppression ou diminution d'un émunctoire, à chaque espèce de phthisie qui dérive d'un émunctoire particulier. Il suffira au plan que je me suis proposé de n'exposer que des vues générales.

Dans cette question les indications sont si multipliées, les circonstances tellement variables, que plusieurs volumes ne suffiraient pas pour traiter cette matière à fond; d'ailleurs je dois abandonner au praticien judicieux le soin de régler les applications suivant les indications et les circonstances.

Deux indications principales se présentent au médecin; *la première* consiste à raviver l'émunctoire, dont l'intermittence ou la rémittence est la cause de l'exacerbation pulmonaire; *la seconde* consiste à diminuer la sensibilité pulmonaire, sans rétablir l'émunctoire.

On remplit la première indication en provoquant, de la part des systêmes qui furent le siége de l'émunctoire, un état de réaction qui détermine l'écoulement qui avait disparu.

On remplit la seconde indication en exci-

tant un systême différent des poumons et de la partie qui fut le premier siége du mal, pour porter sur ce nouveau systême l'excès de la sensibilité pulmonaire.

On rétablira tous les émunctoires qui appartiennent à l'ordre naturel de la vie, tels sont les menstrues, les produits de la transpiration cutanée, etc.

On remplacera, par des excitations sur des systêmes différens des poumons et des parties qui furent le premier siége du mal, les émunctoires supprimés qui n'appartiennent pas à la série des fonctions économiques, et dont l'existence nuisait à l'harmonie de ces fonctions. C'est ainsi que par des purgatifs, des diurétiques, des sudorifiques, on peut remplacer un ulcère, on peut faire cesser les désordres que la suppression de cet ulcère avait fait naître dans les poumons.

Pour tracer, par un exemple que je prends parmi les faits nombreux que j'ai notés, la marche qui convient à la vraie thérapeutique, il me suffira de dire les moyens que

j'ai employés contre une phthisie par suppression de règles.

Mademoiselle *V****, âgée de dix-huit ans, d'un tempérament lymphatique, expose ses jambes à l'impression de l'eau froide dans les premiers développemens de ses menstrues. Cette évacuation, qui était ordinairement très-copieuse, cesse tout-à-coup; la malade éprouve des douleurs abdominales, qui se répandent par irradiations de la matrice vers les reins et les parties épigastriques : des céphalalgies, qui s'annoncent par un bruissement dans les cavités auriculaires, se joignent à ces symptômes; le pouls s'allume, la fièvre se déclare avec des paroxysmes pendant la nuit, etc.; la malade supporte sans se plaindre et sans demander des secours médicaux les malheurs de son imprudence. Sur la fin du cinquième jour de l'invasion, après des douleurs de tête plus violentes que de coutume, la malade eut une hémorrhagie nasale, qui produisit une évacuation qu'on estime avoir été d'une palette. Durant ces premiers cinq jours les évacuations alvines

et urinaires furent très-rares, et l'anorexie fut constante. Le sixième jour ces symptômes perdirent de leur intensité, la langue se couvrit d'un voile blanchâtre; la malade sentit une constriction dans l'arrière-bouche, il y eut quelques quintes de toux, quelques crachats. Une voisine officieuse, à qui la malade fit part de sa position, conseilla quelques tasses d'une forte infusion de safran gatinois; la constriction de l'arrière-bouche continue, un sentiment d'ardeur qui affecte la trachée-artère se déclare, la toux s'exaspère, les crachats sont plus abondans; les urines, les excrétions alvines, sont toujours rares; le pouls est fébrile, la peau est chaude, la figure s'anime: mêmes conseils de la part de la voisine, mêmes infusions safranées; on joint à ce traitement l'immersion des jambes dans une eau saturée de muriate de soude. La rougeur des joues est plus prononcée, la toux devient sèche, la malade éprouve des élancemens, comme un sentiment de chaleur dans la poitrine; elle rend quelques crachats marqués de sang; le défaut d'appétit se continue; et

si l'on se permet quelque nourriture, l'état de la digestion produit une exacerbation fébrile.

Le douzième jour de la maladie un crachement de sang abondant, une toux plus opiniâtre, des déchiremens qui se dirigent de la partie inférieure du sternum vers les premières vertèbres dorsales, excitent des plaintes de la part de la malade, et donnent enfin l'alarme aux parens. Je suis appelé pour indiquer les moyens curatifs; on me fait le narré de tous les symptômes qui ont paru, et des causes qui les ont précédés. L'origine du mal est évidente, les signes de la phthisie sont certains. Je fais appliquer douze sangsues à la marge de l'anus : cette application fut répétée trois fois dans l'espace de huit jours. Je prescrivis le petit lait, des légères infusions de séné, des bouillons chicoracés, miellés et nitrés, des lavemens avec le séné, l'aloès et le muriate de soude, des pédiluves chauds; la malade s'asseyait plusieurs fois par jour sur la vapeur d'une eau chaude qui tenait en infusion des plantes

aromatiques ; on faisait des frictions sèches sur le bas-ventre : je procurais le calme des nuits par des boissons émulsives, combinées avec le sirop de diacode, etc.

Le trente-cinquième jour après l'invasion, la malade éprouva des douleurs de reins et d'autres symptômes précurseurs du travail menstruel, les règles se rétablirent, et la malade fut délivrée de ses maux.

Si l'émunctoire dont la suppression ou la diminution affecte morbifiquement la poitrine n'appartient pas à l'ordre naturel des évacuations, le praticien ne s'attachera pas à rétablir ces évacuations, dont l'existence ne se perpétue qu'au détriment de la santé; il débarrassera l'organe pulmonaire, en provoquant sur des systêmes opposés une excitation qui paralyse la sensibilité de la poitrine. De tous les organes qu'il peut mettre en jeu avec un avantage bien prononcé, le systême dermoïque mérite la préférence. C'est sur-tout sur la peau qu'il faut porter des excitations médicamenteuses, par des bains chauds, des frictions, des épispastiques, etc.

On abandonnera par fois ce systême pour l'exciter de nouveau, afin qu'en ménageant à propos certains momens d'intermittence, on développe mieux sa susceptibilité. Ainsi, tour-à-tour et dans un ordre marqué, le praticien provoquera les déjections alvines, les sécrétions urinaires, etc.; et, si des indications le commandent, il aura recours aux saignées, à l'application des sangsues : ces deux derniers moyens seront d'une utilité d'autant plus grande, que l'état morbifique des poumons aura pris sa source dans la suppression ou la diminution d'un émunctoire sanguin. Dans bien des circonstances, pour détruire une phthisie qui s'était manifestée après la suppression d'un flux hémorrhoïdal, je n'ai trouvé d'autre moyen de guérison qu'en faisant mettre les sangsues à la marge de l'anus, ou en faisant percer avec la lancette les vaisseaux qui rampent à sa surface (on prépare, pour cette dernière opération, le malade, en le faisant asseoir au-dessus d'un bassin rempli d'eau chaude). Bien souvent le mal n'a disparu entière-

ment qu'après le retour des hémorrhoïdes. Ainsi les règles que j'ai établies pour paralyser, par des excitations antagonistes, la sensibilité trop exaltée des poumons, qui a pris naissance dans la diminution ou la suppression d'un émunctoire, soit naturel soit artificiel, ne doivent pas être suivies avec une rigueur littérale, sur-tout lorsqu'il s'agit de la diminution ou de la suppression des hémorrhoïdes.

CHAPITRE III.

TROISIÈME GENRE.

Phthisies consécutives à une affection idiopathique des poumons.

ESPÈCE PREMIÈRE.

Phthisie pléthorique.

DANS l'état actuel des connaissances, le mot *pléthore* ne peut être conservé qu'autant qu'on déterminera la signification précise qu'il doit avoir. Suivant les auteurs qui s'en sont servis, ce mot exprime *un état de plénitude, une abondance de toute sorte d'humeurs*. Dans un sens plus rigoureux, il signifie *une abondance de sang*, soit que l'on considère cette abondance à raison des désordres qu'elle produit dans tout le système, soit qu'on la considère dans les

conduits vasculaires, qu'elle expose aux dangers d'une rupture, par la distension forcée de leurs parois.

D'après ces idées, la phthisie pléthorique peut avoir son siége dans le parenchyme des poumons, en tant que le sang noir et le sang rouge s'amassent dans ses alvéoles, ou qu'ils produisent dans les veines et les artères une augmentation de capacité, et comme un renflement outre mesure. Avant de faire usage de ces données des *anciens*, j'observe que le sang rouge circule dans les gros cylindres artériels par l'action projectile du cœur, tandis que, dans les petits troncs, et sur-tout dans les terminaisons capillaires, il circule par la réaction des parois vasculaires. Cette action des parois est d'autant plus sensible que les artères sont plus près de se perdre dans les excréteurs, les exhalans, les glandes, et les extrémités veineuses. Ces dernières jouissent, ainsi que les extrémités capillaires artérielles, d'une contractilité qui donne au sang noir le mouvement de progression : de manière que

le sang circule dans les gros cylindres veineux, à raison de l'impulsion première qu'il a reçue de la part des capillaires, sans que sa vîtesse soit soumise d'une manière sensible à l'influence des gros troncs.

Si le sang s'arrête dans le parenchyme des poumons, si dans sa trop grande affluence il distend les parois vasculaires, et provoque les dangers de la phthisie, la cause de tous ces désordres peut appartenir à un excès de sensibilité des capillaires sanguins, artériels et veineux, ou à une débilité de ces mêmes capillaires (*) : de manière que la phthisie pléthorique n'est pas uniforme dans la cause qui la détermine. Les secours thérapeutiques doivent varier comme cette cause, diamétralement opposée.

Cette altération dans la sensibilité peut être locale, et circonscrite dans l'organe pulmonaire ; elle peut se manifester ins-

---

(*) Nous avons prouvé, en parlant de l'hydropisie, etc., comment une cause si différente pouvait produire des effets identiques.

tantanément dans les capillaires de toutes les parties du corps; elle peut dépendre d'une première cause de phthisie, comme de la présence d'hydatides, de tubercules, de calculs, d'un exanthême répercuté, de la suppression ou diminution d'un émunctoire, d'un catarrhe, de la péripneumonie, de la pleurésie, en ce sens, que toutes ces causes, qui constituent différentes espèces de phthisies, développent dans les poumons un excès de sensibilité qui détermine vers cet organe l'afflux du sang, d'où dépend l'état pléthorique inflammatoire. Sous ce rapport la phthisie pléthorique active ne diffère pas de plusieurs espèces de phthisies que nous avons examinées. De même la phthisie pléthorique, sénile, asthénique, peut prendre naissance dans une fièvre grave, une maladie nerveuse, un état scrophuleux, scorbutique, etc. Alors elle se confond avec les éspèces de phthisies que ces causes déterminent.

Sous tous ces aspects la phthisie pléthorique ne forme pas une espèce séparée, et ne

demande de notre part aucun nouveau développement; mais il s'agit de savoir s'il peut exister une phthisie pléthorique constitutionnelle active ou sénile, indépendante de toute autre cause et de toute autre espèce de phthisie; et, pour parler le langage des nosographes modernes, existe-t-il une phthisie angioténique, inflammatoire par sa nature? et, dans un état contraire, existe-t-il une débilité capillaire également constitutionnelle, de manière que l'une et l'autre circonstances produisent dans les poumons un état pléthorique qui dégénère en phthisie, et qui s'annonce par une hémoptysie active ou passive?

La question étant ainsi posée, il est facile d'y satisfaire: car si l'hémoptysie peut être un symptôme de phthisie préexistante, elle peut, dans bien des occasions, devenir la première source du mal.

Symptômes de Phthisie pléthorique active.

Lieutaud (*) parle d'un homme âgé de

(*) Hist. anatom. méd., t. Ier, p. 320.

vingt-cinq ans, qui, après avoir, pendant l'espace de trois années consécutives, éprouvé de grandes hémorrhagies de poitrine, et quelques accès d'hématurie qui se compliquaient du flux hémorrhoïdal, fut saisi d'une fièvre violente, avec difficulté de respirer, et de grandes anxiétés. Le délire, les convulsions, devancèrent la mort, qui termina ses maux. A l'ouverture du cadavre, les poumons présentèrent les plus grands désordres.

J'ai soigné un jeune musicien joueur de flûte, qui donnait des leçons de cet instrument. Agé de vingt-trois ans, d'un tempérament sanguin, ce jeune homme se livrait à tous les excès de la table; il buvait surtout beaucoup de liqueurs. Souvent, après ses copieux repas, il allait donner des leçons, ou jouer dans des concerts. Sa voix devenait rauque, sa face s'animait, son pouls s'exaltait, une toux sèche était précédée d'un sentiment de titillation dans l'arrière-bouche, et sur-tout dans le trajet de la trachée-artère; la respiration était difficile,

la poitrine paraissait comprimée et comme suffoquée : le malade disait y sentir un mouvement ondulatoire ; alors un sang fleuri, écumeux, sortait à gros bouillons par le nez et par la bouche.

Ce jeune homme méconnaît la voix de ses amis, qui l'avertissent des dangers qui le menacent ; il se fie sur son tempérament et la force de son âge, l'habitude des plaisirs captive sa raison, sa conduite se perpétue dans ses écarts, les hémoptysies se succèdent, les douleurs de la poitrine sont plus prononcées, les joues se colorent, le pouls devient fébrile, les exercices musicaux, les boissons liquoreuses sur-tout, excitent dans l'arrière-bouche un sentiment d'une chaleur brûlante, intolérable ; la crainte de la mort s'empare enfin du malade : je suis appelé. Le pouls se soutenait dans sa plénitude.

Traitement.

Je prescrivis une saignée du pied, qui fut répétée trois fois dans l'espace de quinze jours. Je défendis au malade ses jeux et ses

leçons. Il se soumit à une diète végétale, à des boissons mucilagineuses, émulsives; anti-spasmodiques; il fit un usage fréquent de bains chauds, etc.; tous ces moyens furent aidés par l'application d'un vésicatoire. Ce jeune homme a suivi ce régime, d'une manière plus ou moins rigoureuse, au milieu des soins d'un bureau dans lequel il travaille depuis qu'il a abandonné sa profession de musicien : sa santé s'est améliorée de manière à ne laisser aucune inquiétude.

Symptômes de Phthisie pléthorique atonique.

La femme *Baptiste N*****, âgée de quarante ans, d'un tempérament lymphatique, après plusieurs accès d'une fièvre adénoméningée tierce, fut saisie d'une enflure œdémateuse dans toute l'habitude du corps; sa respiration devint pénible, comme stertoreuse, mais sans douleur. Elle avait une toux grasse; cette toux se répétait souvent, sur-tout le soir et pendant la nuit;

l'expectoration se faisait difficilement, les crachats étaient muqueux, très-épais, glutineux, un sang pâle les colorait parfois, etc.; le pouls était faible, l'habitude du corps présentait un aspect terreux, la langue était couverte d'un voile blanchâtre; l'anorexie, un état de somnolence, des évacuations rares, formaient les autres symptômes.

Traitement.

Je prescrivis l'ipécacuanha à la dose de vingt-quatre grains. Ce vomitif fut répété trois fois, à quarante-huit heures d'intervalle. J'ordonnai, pour boisson, des infusions avec les plantes chicoracées, les crucifères, des décoctions de racines de bardane, d'*enula campana*, de patience, tantôt nitrées, tantôt rendues purgatives par l'addition d'un ou deux gros de sulfate de magnésie par pinte de décoction. On fit un usage combiné de quinquina et de rhubarbe. Je conseillai le vin, une nourriture animalisée, des bains froids (c'était dans la saison d'été); tous les désordres qui nous avaient fait craindre pour

la poitrine se dissipèrent insensiblement; la malade jouit d'une bonne santé.

ESPÈCE SECONDE.

Phthisie catarrhale.

La membrane muqueuse qui revêt les voies pneumo-gastriques et génito-urinaires éprouve des affections qui sont connues des nosographes sous le nom de *catarrhe*. Ce mot exprime une fluxion, une distillation d'humeurs sur cette membrane. Soumise aux divers désordres des phlegmasies, la membrane muqueuse s'altère, et donne des produits morbifiques analogues à son organisation.

Je réduis l'acception du mot *catarrhe*, à la membrane muqueuse pneumonique. Je vais considérer la marche de cette inflammation, et les influences qu'elle exerce sur les développemens de la phthisie.

L'épidémie catarrhale qui a régné dans plusieurs contrées de la France, et notam-

ment à Paris, pendant une grande partie de l'an 11, et dont le grand nombre de victimes a été proportionné à la multiplicité des personnes qui en furent atteintes, en laissant au médecin des souvenirs douloureux, lui a fourni des observations utiles.

On se rappelle que l'été de l'an 10 et le commencement de l'automne de l'an 11 fûrent remarquables par une sécheresse qui s'éleva successivement à un degré peu commun dans notre climat; quelques pluies rares et de courte durée interrompirent à peine cette chaleur extraordinaire. La fin de l'automne fut pluvieuse sans être froide; mais enfin le froid se joignit à des brouillards, à des pluies, qui furent remplacés par des gélées plus ou moins vives. La constitution médicale ne présenta rien d'étranger aux maladies ordinaires dans cette saison : ce fut seulement vers les premiers jours du mois de nivose. que l'épidémie commença ses ravages. D'abord circonscrite, elle n'affecta qu'un petit nombre d'individus pris dans la classe des indigens; bientôt elle de-

vint plus générale, et se répandit indistinctement sur toutes les classes. Essentielle ou locale, suivant que la membrane muqueuse éprouvait les irradiations d'une affection générale, ou que l'ensemble du système était affecté secondairement sous l'influence de cette membrane, cette épidémie suivit toutes les variations de l'âge et des tempéramens; elle se présenta tour-à-tour avec un appareil inflammatoire et des symptômes d'adynamie, et bien souvent ce dernier type remplaça un début inflammatoire.

Sous sa forme constitutionnelle ou locale, lorsque les sujets étaient sains, le catarrhe fut de courte durée; son début était marqué par des horripilations, un refroidissement des pieds et des mains, des douleurs dans les cuisses, les mollets et les lombes, des céphalalgies, un mal-aise général, une fièvre vive, une toux violente, une bouche amère; mais cette première effervescence ne tardait pas à se calmer : alors le mal se réduisait à l'état d'un simple rhume, qui parcourait ses périodes dans l'espace de neuf à

quatorze jours, quelquefois plus vite (1).

Cependant ces premiers symptômes pouvaient s'exaspérer à un point tel, qu'ils prenaient le rhythme d'une véritable péripneumonie, et commandaient tous les secours qui conviennent à cette maladie. Cette complication se manifesta principalement chez les individus forts et robustes (2). Chez les enfans, le catarrhe fut souvent suivi d'un cours de ventre qui épuisait promptement le malade, et le mettait en danger de mort (3).

---

(1) Quelques légers vomitifs, lorsque le mal était compliqué d'une affection gastrique, des laxatifs, des boissons sudorifiques, diurétiques, des bains chauds, quelques potions anti-spasmodiques, etc., suffisaient pour modérer tous ces symptômes, abréger leurs périodes, et produire la plus heureuse terminaison.

(2) Dans ce cas la saignée produisait les plus heureux effets.

(3) Le quinquina, les infusions de scordium, de marrube, de tau, l'acétite ammoniacal, le vin, tous les spiritueux, les épispastiques, etc., furent employés avec la plus grande utilité.

Chez les vieillards et chez des sujets naturellement faibles ou devenus tels après des maladies ou des privations forcées par la misère, le catarrhe fut presque toujours compliqué de symptômes adynamiques (1).

Sous la forme de fièvre essentielle, le catarrhe n'était qu'un symptôme d'un mal préexistant; les soins qu'il exigeait étaient subordonnés à la maladie qu'il compliquait. Presque toujours le caractère dominant de cette fièvre essentielle fut une faiblesse, une prostration, un abattement de tout le systême, etc. (2). Le plan de cet ouvrage ne me permet pas d'entrer dans d'autres détails: il doit me suffire d'établir que le catarrhe peut donner naissance à la phthisie. Mes exemples seront tirés de cette même épidémie dont je viens de donner une notice. J'observerai,

---

(1) Même traitement que celui indiqué dans la note 3 ci-contre.

(2) J'ai suivi dans ces circonstances le traitement qui convient aux fièvres adynamiques; le succès a couronné mon attente.

avant d'entreprendre ce travail, que le catarrhe et la phthisie qui en dérive proviennent le plus ordinairement des vicissitudes de l'atmosphère, qui font succéder brusquement l'impression du froid à celle de la chaleur.

Pendant l'épidémie catarrhale de l'an 11, j'ai dònné mes soins à M. *M****, rue Aubry-le-Boucher. Je fus appelé le sixième jour après l'invasion du mal. Agé de soixante-dix ans, d'un tempérament très-irritable, M. *M**** était sujet depuis plusieurs années à des attaques d'asthme.

Symptômes.

Je trouvai le pouls mou, fréquent, cédant à la moindre pression; la figure était pâle, décomposée; les urines étaient rares et rouges; les déjections alvines étaient délayées dans une sérosité d'un brun noirâtre et d'une odeur insupportable; la peau était sèche; la langue présentait un enduit d'un gris obscur; la respiration était très-pénible; le malade pouvait à peine soutenir la plus petite conversation, à raison des fréquentes quintes

de toux qui se succédaient avec plus ou moins d'intensité; la voix devenait parfois rauque, sifflante, et s'affaiblissait au point de s'éteindre; alors le malade était obligé de se tenir assis sur son lit, et de s'incliner en avant, la tête baissée sur la poitrine. L'expectoration était tantôt séreuse, tantôt gluante, épaisse, striée de sang, blanche, cendrée, chariant parfois des matières floconneuses; ou comme de la chair cuite, et des grumeaux purulens d'une odeur extrêmement fétide; le visage était bouffi, les pieds étaient tuméfiés. L'âge du malade, tous les symptômes d'une maladie qui tendait éminemment vers l'exacerbation putride, la nature des crachats, une première altération de la poitrine (l'asthme), ne me permettaient pas de concevoir de grandes espérances : j'hésitai sur les moyens que je devais préférer; enfin je me déterminai à ne voir que la fièvre essentielle putride; je regardai tous les autres accidens comme des complications qui devaient changer de caractère si je parvenais à ranimer les forces du malade.

Traitement.

Fixé dans ces idées, je conseillai un vésicatoire : le malade et les parens ne voulurent pas y consentir. Je fus plus heureux dans mes autres prescriptions. Après avoir provoqué la liberté du ventre, par deux gros de rhubarbe en poudre, délayés dans quatre verres d'une forte infusion de sommités de camomille romaine, combinés avec quatre onces de miel blanc et trois gros de sulfate de magnésie, dont le malade prenait trois cuillerées à-la-fois de quart d'heure en quart d'heure; je prescrivis à forte dose le quinquina, le camphre, le vin, les infusions de feuilles d'orangers, de mélisse, de matricaire, de scordium, qu'on édulcorait avec le sirop de gomme arabique; on mêlait à ces boissons tantôt un gros de nitre, tantôt un gros d'acétite ammoniacal; j'ordonnai quelques potions avec le baume de tolu, l'eau de rabel, et les eaux spiritueuses de mélisse, de canelle, etc. : la peau, qui avait été sèche et aride dès l'invasion de la maladie, prit

insensiblement un peu de souplesse, le pouls devint moins vibrant, quoiqu'il fût toujours extrêmement faible, intermittent sur le déclin du jour, et très-précipité pendant la nuit. L'expectoration devint de plus en plus abondante. Une maigreur extrême contrastait horriblement avec l'enflure des pieds; les selles continuaient d'être rares; on employa le même purgatif que ci-dessus; je persévérai dans les mêmes prescriptions, ne voyant aucun moyen de pouvoir les remplacer par d'autres plus appropriées; je conseillai des fumigations aromatiques. Le malade commença à sentir le besoin de quelque nourriture; on lui faisait prendre quelques cuillerées de bouillon préparé avec du bœuf et du mouton. Les forces paraissent se ranimer, le pouls se développe; cependant les crachats sont les mêmes, et l'enflure des pieds continue. Ces symptômes se soutinrent, sans une rémittence bien marquée, depuis le 20 nivose jusqu'au 15 ventose; enfin un mieux sensible se prononce; les urines sont plus faciles, mais sans sédiment; la peau devient plus molle, mais sans

aucune sueur; les nuits sont plus calmes; les crachats ont à peine subi quelques légers changemens; l'appétit augmente, il devient excessif; le malade mange beaucoup sans en être incommodé; l'enflure des pieds ne diminue pas; toutes les fonctions sont plus actives; le malade commence à pouvoir se soutenir sur ses jambes, il marche, il peut se promener dans son appartement, il commence à sortir; enfin il ne lui reste de cette terrible maladie qu'une faiblesse dans les jambes, et son ancien asthme.

Dans cette même épidémie, j'ai aidé de mes conseils M. ***, âgé de quatre-vingt-cinq ans, d'un tempérament muqueux. Ce vieillard fut surpris par les symptômes du catarrhe, avec des quintes de toux très-opiniâtres; une expectoration filamenteuse, sillonée de sang, un point aigu du côté gauche, compliquaient cet état; le pouls paraissait avoir le type inflammatoire, les urines étaient rares et très-rouges, la langue était limoneuse, les évacuations alvines étaient assez fréquentes, délayées, d'un brun clair; la

peau était chaude, mais aride; des céphalalgies, des paroxysmes réguliers tous les soirs, des nuits laborieuses se joignaient à ces premiers symptômes. J'ordonnai quelques lavemens avec l'eau de manne; je prescrivis pour boisson, tantôt une forte infusion de sommités de camomille romaine dont on édulcorait chaque tasse avec une cuillière à café de sirop d'ipécacuanha, et tantôt une infusion de scordium et de feuilles d'orangers miellée et nitrée : on faisait prendre au malade plusieurs cuillerées par jour d'une potion composée avec le sirop de gomme arabique, l'oximel scillitique, et l'acétite ammoniacal; on lui donnait de l'eau vineuse, chaude et sucrée, un mélange de café et de lait de vache, des bouillons gras aromatisés avec la canelle, etc. Au neuvième jour la plupart des accidens avaient disparu : le malade prit un léger purgatif, composé de deux gros de rhubarbe, et de deux onces de manne; les forces se ranimèrent lentement, une toux quelquefois sèche, quelquefois séreuse, qui finissait par être grasse, avec des crachats

mousseux, épais, puriformes, sanguinolens, une voix sibileuse, quelques douleurs sourdes de poitrine, entravèrent la convalescence, signalèrent les attaques de la phthisie, et nécessitèrent un long usage des mêmes remèdes; mais les beaux jours du printemps donnèrent enfin à ce respectable vieillard son énergie et sa santé.

Le catarrhe, les accidens de phthisie qu'il fait naître, ne présentent pas toujours une série de phénomènes constamment uniformes. Tels moyens qui produisent dans des circonstances déterminées des résultats salutaires, augmenteraient la gravité de la maladie, et provoqueraient une terminaison prompte et fatale, avec des symptômes opposés. Le médecin doit juger la maladie avant de lui appliquer les puissances de la thérapeutique. Si les malades sont saisis de courbature, d'un mal-aise général, d'une fièvre vive, de céphalalgie violente, de tension douloureuse, d'une toux opiniâtre; si la figure est animée, si les veines font saillie, si l'artère s'ébranle avec force, si la

langue est sèche et enflammée, si tous ces symptômes se joignent à des douleurs de poitrine, à des crachats écumeux, striés de sang, à l'hémopytsie, au saignement de nez, et que le malade soit d'ailleurs d'une constitution forte, il n'y a pas un instant à perdre, les saignées répétées sont le moyen salutaire qu'il faut mettre en usage; on secondera leur action par des lavemens, des boissons avec l'eau de manne, des infusions mucilagineuses, anti-spasmodiques, diurétiques, des bains, des pédiluves chauds, les vésicatoires, etc.

L'épidémie de l'an 11, outre les coups mortels dont elle a principalement frappé les personnes qui avaient éprouvé les premiers désordres de la phthisie pulmonaire, a marqué pour une mort d'autant plus terrible qu'elle est plus lente un grand nombre d'individus qui s'endorment sur les bords du précipice qui doit les engloutir, sous prétexte que les maux qu'ils éprouvent, et qu'ils rapportent *au rhume, à la grippe de l'an* 11, ne sont d'aucune conséquence; car, suivant

les idées vulgairement établies, un rhume n'est pas une maladie dont on doive s'inquiéter, et beaucoup de personnes se trompent même au point de le croire salutaire; elles regardent les crachats qui en sont la suite comme une évacuation qui doit les *purger*, les *délivrer* de diverses substances morbifiques; et si, professant d'autres idées, elles donnent quelques soins au mal qu'elles éprouvent, elles s'efforcent, par des breuvages *de feu*, de *cuire* leur rhume; c'est ainsi qu'on devient le ministre de ses malheurs et de la mort terrible qui les termine.

ESPÈCE TROISIÈME.

Phthisie asthmatique.

Lieutaud (*) rapporte deux exemples d'asthme qui ont été suivis de la phthisie et de la mort, qui a terminé cette complication.

L'asthme, dans son acception reçue,

(*) Hist. anat. méd., p. 551, observ. 560, et p. 530, observ. 367.

signifie une difficulté de respirer; et, suivant que cette respiration difficile, courte, précipitée, avec ronflement et sifflement, s'exécute sans beaucoup de peine, ou qu'elle est si pénible que le malade est obligé de se tenir debout, assis, de lever les épaules, afin d'augmenter par ces attitudes les diamètres du thorax, et de faciliter l'inspiration de l'air atmosphérique, l'*asthme* prend le nom de *dyspnée*, ou d'*orthopnée* : le premier de ces mots exprime une respiration difficile; le second exprime une respiration tellement embarrassée, qu'elle nécessite une attitude droite de la part du malade.

La difficulté de respirer peut être un symptôme d'une maladie préexistante. Cette difficulté peut être la première cause du mal, et prendre le caractère d'une maladie constitutionnelle : c'est sous ce dernier rapport que nous la considérerons.

Les nosographes rangent cette maladie dans *l'ordre* des anomalies locales des fonctions nerveuses : je n'entreprendrai pas de combattre cette classification, quoique dans

l'état actuel des connaissances on pourrait se demander si ces anomalies appartiennent aux nerfs de la vie animale, ou si elles appartiennent aux nerfs ganglioneux; mais il est des questions qu'on ne peut résoudre d'une manière satisfaisante: alors une première dénomination doit être maintenue, jusqu'à l'époque où des observations précises commandent de la changer.

On distingue deux espèces d'asthmes: l'asthme convulsif sec, sans expectoration sensible; et l'asthme humide, pituiteux, muqueux, dans lequel les matières de l'expectoration sont augmentées d'une manière plus ou moins considérable. Ces variétés de l'asthme se coordonnent à des tempéramens opposés.

L'asthme convulsif appartient aux sujets nerveux, l'asthme humide est propre aux tempéramens muqueux; mais dans ces variétés de constitutions l'asthme peut prendre le caractère de la *dyspnée* ou de l'*orthopnée*.

L'invasion de l'asthme commence le plus ordinairement aux approches de la nuit. Le

malade éprouve une constriction, un resserrement, un étouffement, dans toute la poitrine; on dirait que toutes les parties qui composent l'appareil pulmonaire se serrent sur elles-mêmes, et qu'elles se portent de la circonférence vers le centre, qui les attire. Le malade est obligé de se tenir debout et de respirer un air froid (1); il respire avec sifflement, sa voix s'embarrasse, elle devient entrecoupée; le pouls perd rarement son rhythme accoutumé, et s'il devient fébrile, il l'est légèrement; les urines coulent avec abondance, elles sont claires, limpides, ou très-peu colorées; le visage est tantôt pâle, tantôt animé, il devient rouge, turgescent: ces symptômes se continuent, sans une variation sensible, pendant la nuit, une partie de la matinée; alors la respiration devient plus facile, plus développée, moins

(1) L'air froid reçoit dans la poitrine un degré de chaleur qui le dilate avec force. Cet air ainsi dilaté agit sur les parois des canaux aériens, il augmente leurs diamètres transverses, et tout le réseau pulmonaire s'ouvre et s'épanouit.

sibileuse; bientôt l'expectoration s'effectue sans peine, les urines se colorent, et donnent un sédiment; le malade éprouve un calme profond, et le sommeil qui survient lui ôte le sentiment de ses malheurs. Quoique les accès suivent cette marche régulière et périodique, et qu'après avoir exercé leurs ravages pendant la nuit ils diminuent d'une manière très-sensible, et semblent même se perdre entièrement lorsque le soleil se lève sur notre horizon, cependant cette cessation n'est pas entière, elle tient plutôt de la rémittence que de l'intermittence, puisqu'une position horizontale ou le moindre mouvement détermine une anhélation, et qu'après les repas le malade éprouve une tension flatueuse, avec un assoupissement et un mal-aise qui se perpétuent jusqu'au renouvellement de l'accès.

J'ai constamment observé que l'asthme convulsif s'exaspère par l'usage des acides, des spiritueux, par une nourriture animalisée, des applications irritantes, des chaleurs fortes, un grand froid.

L'asthme muqueux s'irrite d'un temps humide, pluvieux, froid, orageux, l'habitation dans des endroits marécageux, une nourriture végétale, des boissons débilitantes, etc.

Comment se fait-il que cette maladie, avec un type si opposé, parcourt les périodes de ses accès dans le même temps, pendantla nuit?

A cette époque toutes les fonctions intérieures reçoivent un développement d'énergie, un surcroît de vitalité, que l'action du calorique et la lumière du jour avaient fixé sur la peau et dans l'exercice des sens. La nuit ranime l'énergie intérieure, *l'asthme convulsif* s'exaspère de plus en plus, *l'asthme muqueux* trouve dans cette même nuit un aliment qui le ravive.

L'une et l'autre espèces auraient-elles pour cause première un excès de sensibilité pulmonaire, dont les effets se calquant d'après la constitution du sujet, conservent le type de cette constitution? Chez les sujets muqueux le systême lymphatique réagit; mais il réagit à sa manière, *avec lenteur*. Ses

produits consistent dans une exhalation plus abondante; les fluides exhalés se répandent sur les surfaces muqueuses, s'y arrêtent, n'étant pas dissous par l'air atmosphérique, *à raison de leur abondance et de leurs qualités nouvelles morbifiques*, se dénaturent dans ce séjour, et provoquent la toux, dont les secousses répétées détachent une partie de ces matières, et nécessitent la formation des crachats.

Le tempérament muqueux est dans une torpeur qui demande l'application des stimulans; c'est le cas de diviser, d'atténuer les matières stagnantes, de dégorger le tissu : voilà pourquoi cette espèce d'asthme se trouve bien des excitations qu'on imprime au systême.

Dans les sujets nerveux, irritables, la nuit, qui concentre la sensibilité, l'exaspère avec excès. Gardez-vous de mettre en jeu cette susceptibilité; la phthisie ne tarderait pas à compliquer cette première maladie.

M. *Portal* (1) prétend que la phthisie

---

(1) Observations sur le traitement et la nature de la Phthisie, page 241.

succède très-rarement à l'asthme : il se fonde sur ce que dans l'asthme les ramifications bronchiques et le tissu pulmonaire sont gorgés d'une substance muqueuse, *seul produit de cette affection,* et que cette substance, tournant rarement à la suppuration, ne peut être une cause fréquente de phthisie; il s'ensuivrait, d'après ce praticien, que la suppuration est la cause essentielle de la pulmonie. Mais les poumons, ainsi que nous l'avons observé en décrivant les différens désordres que la phthisie traîne à sa suite, peuvent passer par toutes les périodes de la pulmonie, et déterminer la mort, sans qu'il existe aucun foyer de suppuration; d'ailleurs l'asthme convulsif, qui dégénère plus souvent en phthisie que l'asthme humide, ne produit point ou ne produit qu'un faible embarras muqueux dans les bronches et les lobules aériens.

Symptômes.

Si des douleurs de poitrine, une toux soutenue, des crachats muqueux, sanguinolens, un pouls fébrile avec des redoublemens après

les repas, à la chute du jour, et pendant la nuit, etc., viennent compliquer les symptômes de l'asthme, les dangers de la phthisie sont évidens ; hâtez-vous d'attaquer ce nouvel ennemi, dont les ravages doivent être d'autant plus prompts et plus terribles, que la cause qui le provoque lui donne à chaque instant des nouveaux moyens de déployer toutes ses fureurs.

Traitement.

Traiter une phthisie qui provient de l'asthme n'est autre chose qu'entreprendre la guérison radicale de cette dernière maladie. Les moyens qui peuvent opérer cette guérison sont relatifs à la nature de l'asthme, suivant qu'il est convulsif ou muqueux.

Dans l'asthme muqueux j'ai fait usage, avec le plus grand succès, de l'oximel scillitique, de l'oxide d'antimoine sulfuré rouge, des sucs, des extraits des plantes crucifères, bouraginées, de l'acétite ammoniacal, de l'hypécacuanha, de la poudre de polygala, de quelques grains de scammonée et d'arum, etc.;

on se servira avec un égal avantage de l'oxigène, tantôt pur tantôt combiné avec l'air atmosphérique, qu'on fera respirer au malade. Une nourriture animalisée, des boissons liquoreuses, conviennent également à cette maladie; mais le médecin ne doit pas tellement s'abandonner à ces remèdes, qu'il les emploie dans toutes les circonstances, sans s'être assuré de l'état du sujet. Je suppose, en proclamant l'efficacité de ces moyens et les succès que j'en ai obtenus, que le pouls reste souple, égal, mollet; qu'il n'y a point de chaleur à la peau; que le malade n'éprouve ni crachement de sang, ni douleurs de poitrine; ou que ces symptômes, qui ont donné l'alarme, et signalé les premiers ravages de la phthisie, après avoir cédé à des boissons adoucissantes, mucilagineuses, sucrées, anti-spasmodiques, légèrement purgatives, à l'usage de la saignée *si l'état du pouls a commandé ce moyen*, laissent le malade dans l'état où il était avant cette funeste complication, sans chaleur et sans fièvre, languissant dans une débilité

constitutive et muqueuse; les vésicatoires sur les parties latérales de la poitrine, des bains froids, des frictions avec le liniment volatil, les eaux minérales sulfureuses, ferrugineuses, seront également de puissans moyens que le médecin exercé saura varier à propos.

L'asthme convulsif, avec des symptômes d'un caractère diamétralement opposé, commande d'autres attentions. Dans cette maladie on trouve des avantages précieux dans l'application d'un aimant artificiel sur la poitrine, tandis qu'on place un autre aimant, également artificiel, sur la plante des pieds. Peut-être tirerait-on le plus grand succès du galvanisme; et pour donner naissance à ses effets sur l'organe pneumonique il suffirait d'établir une communication, au moyen d'un conducteur, entre deux plaques de zinc et d'argent, dont l'une porterait sur la poitrine, et l'autre sur la plante des pieds. (Comme l'épiderme est un obstacle aux effets galvaniques, on ferait précéder cet appareil de l'application d'un vésicatoire sur

la poitrine et sur la plante des pieds pour en détacher l'épiderme). En attendant que ces moyens aient acquis par l'expérience toute la confiance dont je les crois susceptibles, je ne dois pas omettre de parler de ceux dont un long usage et des succès constans légitiment nos espérances. Les vésicatoires peuvent-être très-efficaces en portant sur la peau un degré d'irritation dont l'influence est en raison inverse de la sensibilité pulmonaire ; mais il ne faut jamais perdre de vue que dans les sujets nerveux l'excitation d'un système parvient avec rapidité à son maximum, pour tomber dans l'intermittence qui doit lui donner une nouvelle aptitude. Il faut suspendre et recommencer à propos ces applications, suivant que le derme reste souple, sans créthisme, sans trop de chaleur, ni de couleur, ou qu'il imprime le sentiment d'une chaleur mordicante au toucher; on insistera sur-tout sur ces applications si, dans la mollesse de la peau, les poumons deviennent arides, secs, brûlans, avec des quintes de toux qui provoquent quelques

crachats sanguinolens, ou des accès d'hémoptysie; des bains chauds, une nourriture végétale, des boissons anti-spasmodiques, etc., seconderont puissamment ces premiers moyens; mais je ne cesserai de répéter qu'il faut obéir aux indications qui se renouvellent sans cesse; sans cette attention, les impressions que l'on communique au système, bien loin de ramener le type naturel de la vie, produisent de nouveaux désordres. En donnant à ces idées toute la latitude qu'elles méritent, le lecteur sentira facilement que la médecine doit varier à l'infini, qu'elle doit varier comme les impressions de l'atmosphère, et les effets opposés du jour et de la nuit, dont les vicissitudes changent le mode de notre existence.

ESPÈCE QUATRIÈME.

Phthisie péripneumonique.

M. *Portal* (1) prétend que la pleurésie ne

---

(1) Observations sur la nature et le traitement de la Phthisie, pag. 233 et suiv.

dégénère jamais en phthisie, et pour réfuter les auteurs dont les observations constatent cette dégénérescence il n'hésite pas de prononcer que ces auteurs ont confondu la pleurésie avec la péripneumonie, assurant que la pleurésie ne peut jamais exister sans la péripneumonie, et que cette dernière maladie détermine seule le mode de sensibilité d'où dépend la phthisie pulmonaire. M. *Portal* avait déja lu à l'Académie des Sciences (1) un mémoire dans lequel il manifeste son opinion sur l'identité de la péripneumonie et de la pleurésie; *Tissot* a professé ce même sentiment (2); *Cullen* est de l'avis de Tissot. Comment concilier ces médecins célèbres avec la certitude où l'on est aujourd'hui *que la péripneumonie diffère essentiellement de la pleurésie.* Il n'est pas permis de suspecter la véracité dans l'exposé des faits qui ont servi de base à l'opinion de *Tissot*, de *Cullen*, de *Portal*; on ne peut pas non plus révoquer en doute la multiplicité d'au-

(1) En 1789.

(2) Gazette de Santé, par M. *Pinel*; 20 déc. 1789.

topsies cadavériques les plus exactes, qui établissent une doctrine contraire. Cette opposition dans les faits et les conséquences qui en dérivent prend sa source dans la faute que l'on commet tous les jours, *de trop généraliser ses idées.* On conclut trop vaguement *d'un fait isolé, que tous les résultats doivent être constamment les mêmes.*

La pleurésie peut compliquer la péripneumonie; ces deux maladies, soit qu'elles dépendent l'une de l'autre par des influences sympathiques réciproques, ou qu'elles prennent leur source dans une même cause, conduisent à une terminaison fatale (la mort). L'autopsie cadavérique nous montre les désordres de la maladie dans le double système (le parenchyme des poumons et la plèvre), et de ce fait isolé nous concluons que la pleurésie n'est point une maladie différente de la péripneumonie.

Cette manière de raisonner est aussi défectueuse que si l'on concluait que la pleurésie ne complique jamais la péripneumonie; que ces deux maladies sont toujours essentielle-

ment distinctes, parce qu'il arrive très-souvent que la pleurésie aiguë n'étend pas ses ravages au-delà des plèvres, qui sont le siége ordinaire de ses désordres; car il est bien démontré que ces maladies se rencontrent quelquefois, sans qu'il soit possible d'affirmer laquelle des deux a provoqué l'autre, ou si la même cause et le même moment leur ont donné naissance. Après avoir établi que la péripneumonie diffère de la pleurésie (cette différence tient à la diversité des systêmes qui sont affectés, à la diversité des symptômes, enfin à la diversité des produits morbifiques), je reviens à mon sujet, en examinant comment la péripneumonie dégénère en phthisie.

La péripneumonie appartient au phlegmon, en tant que le tissu de l'organe pneumonique éprouve les désordres de l'inflammation. Cette maladie s'annonce par des frissons, un pouls fréquent, la face animée, les pommettes colorées, un sentiment d'ardeur dans la poitrine, une douleur tantôt pungitive, tantôt gravative, une gêne de la respiration,

sur-tout pendant l'inspiration, ou lorsque le malade reste couché sur le côté affecté; une toux incommode, d'abord sèche, ensuite avec une expectoration muqueuse, claire, écumeuse, plus ou moins mêlée de sang, etc. Ces symptômes se soutiennent, avec plus ou moins d'intensité, jusqu'au huitième ou neuvième jour, alors les crachats deviennent plus consistans, d'un blanc plus opaque, et la maladie s'avance vers une heureuse terminaison, que le praticien sait préparer dès l'invasion, par des saignées, des boissons mucilagineuses, de légers purgatifs, des bains chauds, des potions anti-spasmodiques, sudorifiques, diurétiques, l'application de vésicatoires, etc.; mais si les symptômes se prolongent malgré la sévérité du régime, s'ils se soutiennent sans une diminution sensible jusqu'au vingt-unième jour, alors de nouvelles chances (*) annoncent

(*) Ces chances malheureuses peuvent avoir lieu lorsque la maladie ne s'est pas terminée les quinze premiers jours, et quelquefois plutôt.

de nouveaux dangers ; les poumons restent infiltrés de sang et de fluides lymphatiques qui leur donnent une apparence de carnification (on dirait un foie). Dans les sujets avancés en âge, outre cette infiltration de tissu, les bronches et leurs divisions offrent un engorgement muqueux, plus ou moins sanguinolent.

L'infiltration peut être partielle, elle peut appartenir à un lobe, à tous les lobes d'un poumon ; elle peut envahir les deux poumons à-la-fois, et l'intégrité de leur parenchyme. Dans cette dernière hypothèse les espérances sont nulles, la mort ne tardera pas à terminer ces jours de malheur.

Si le mal est circonscrit, les dangers sont moins imminens, il reste au malade quelque espérance ; non qu'il puisse compter sur une guérison parfaite : car comment redonner aux poumons devenus hépatiques le jeu de leur tissu, de manière qu'ils puissent remplir les fonctions de l'hématose ? Mais le mal peut rester circonscrit, et les parties saines se conserver dans leur intégrité, mal-

gré les trophées de la mort qui les environnent.

Symptômes.

Vous jugerez que tel est l'état de la maladie lorsqu'après vous être convaincu qu'il n'existe aucun symptôme de gangrène ou de vomique, vous vous appercevrez que le malade maigrit, qu'il a de la peine à se coucher sur le côté qui fut le siége des premiers désordres; vous puiserez de nouveaux diagnostics dans les douleurs, les déchiremens de poitrine, une respiration courte (le malade sent comme une barrière qui s'oppose au passage de l'air qu'il inspire); enfin l'oppression, la toux, des crachats épais, blanchâtres, amers, salés, sucrés, fétides, la chaleur de la peau, les frissons (qui se manifesteront principalement au déclin du jour et pendant la nuit), un pouls fréquent, des sueurs générales ou partielles sur le pourtour de la poitrine, etc., éclaireront votre jugement.

Traitement.

Pour empêcher que le mal ne dépasse

ses limites, il faut énerver la sensibilité des poumons, que ses premières altérations mettent dans un état d'incandescence qui doit les anéantir en étendant le mode qui les carnifie; or pour arriver à ce but il ne reste au praticien d'autre ressource que dans l'emploi des moyens généraux que nous avons examinés en traitant des deux dernières époques de toute espèce de phthisie : il doit puiser dans ces moyens, d'après les indications qui pourront se présenter.

Outre la carnification qui termine quelquefois la péripneumonie, cette maladie peut se terminer par la gangrène, et par une ou plusieurs vomiques.

La gangrène ne laisse aucune ressource; une débilité extrême, subite, des sueurs froides, une suppuration ichoreuse, cendrée, livide, noirâtre, fétide, sont les symptômes de cette terminaison, et les signes certains de la mort.

Les vomiques ne traînent pas à leur suite des dangers aussi grands, et dans ce tableau des malheurs de l'espèce humaine le prati-

cien voit avec une sorte de satisfaction, que les vomiques terminent presque toujours les péripneumonies qui n'ont pu se résoudre. En effet on trouve dans les écrits de différens auteurs plusieurs exemples de phthisies consécutives à la péripneumonie qui ont été guéries par l'éjection d'une ou de plusieurs vomiques, et ma pratique m'a mis à même de traiter une semblable maladie, et de jouir du succès.

Avant d'entrer dans les détails qui appartiennent à ces citations, j'observe que les vomiques peuvent s'ouvrir dans les bronches, et donner naissance à des crachats purulens; qu'elles peuvent (après avoir rongé la plèvre pulmonaire) s'épancher dans les cavités de la poitrine, et déterminer l'empyême.

La matière des vomiques, après s'être épanchée dans les cavités de la poitrine, peut, par un abscès formé au détriment de la plèvre costale, des muscles intercostaux, etc., se prononcer au dehors, et faire saillie sur la peau. Cette tumeur peut s'ouvrir d'elle-même, ainsi qu'on en voit un exemple

dans les Commentaires de *Van-Swieten* sur le paragr. 895 de *Boërhaave;* ou bien une incision faite à propos déterminera plus promptement la sortie des matières suppurées. Ces matières peuvent se faire jour à travers l'épaisseur du diaphragme et les parois du colon; alors le pus est rendu par les selles. D'autres terminaisons également favorables peuvent avoir lieu. Ainsi la phthisie qui dépend d'une ou de plusieurs vomiques permet au praticien et au malade de nourrir l'espoir d'une guérison parfaite, à moins que les foyers purulens n'occupent un espace trop considérable dans le parenchyme des poumons.

Les auteurs ont longuement disputé pour savoir comment le pus des vomiques détermine la phthisie. Est-ce parce que le pus qui résulte du *detritus* du parenchyme pulmonaire prive cet organe d'une partie de sa substance, et rend les fonctions de l'hématose moins complètes? est-ce parce que le pus, agissant comme corps étranger, s'oppose à l'expansion, au déploiement des

lobules aériens, et dérange encore les fonctions de l'hématose? est-ce parce que les vomiques changent le mode de la sensibilité pulmonaire? est-ce enfin parce qu'une partie du pus des vomiques est pompée par les vaisseaux absorbans qui se distribuent sur les parois des kystes et des vomiques, et que, porté dans la circulation, ce pus, ces matières puriformes, déterminent la fièvre et tous les symptômes morbifiques qui se manifestent, à raison d'un mode de réaction particulière qu'ils provoquent de la part des différens systêmes où ils abordent? Je crois qu'on peut admettre la multiplicité de ces causes, dont les effets sont toujours subordonnés à la force de leur influence; mais celle de toutes ces causes qui me paraît devoir déterminer des résultats plus funestes, toutes choses égales d'ailleurs, c'est l'absorption du pus. Pour établir mon opinion à ce sujet, il me suffira de dire qu'il est d'une observation constante que dans presque tous les cas de suppuration intérieure, il y a une fièvre continue qui redouble ordinairement

le soir; que souvent il y a de la toux, surtout quand la maladie a son siège près le diaphragme, dans l'estomac, dans le foie etc. Ces mêmes accidens, qui se déclarent par suite et sous l'influence d'une vomique, doivent être particulièrement rapportés à l'absorption du pus; à moins que, par une irradiation sympathique, qu'on a de la peine à concevoir dans cette circonstance, le pus qui est enkysté dans la vomique ne change la vitalité du cœur et des autres systêmes, dont les désordres constituent la fièvre.

Le pus des vomiques peut s'épancher dans les cavités de la poitrine, il peut être rejeté par les crachats, par les selles, etc.; ces terminaisons peuvent être suivies d'un rétablissement parfait. Examinons à quels signes on reconnaît ces terminaisons, et comment on peut aider la nature qui fait effort pour raviver des jours qui s'éteignent; ou comment on peut suppléer à son défaut. Avant d'entreprendre ce travail, j'observe que les vomiques s'annoncent par un mou-

vement ondulatoire, que le malade rapporte à la région de la poitrine qui fut le siége de la douleur péripneumonique. Ce mouvement, qu'on peut rendre sensible en déterminant différentes positions, dépend de ce que les vomiques sont toujours plus ou moins vides.

Epanchemens de pus dans les cavités de la poitrine; Signes de ces épanchemens.

Les sentimens que déterminait la vomique cessent ou diminuent; alors le malade éprouve une pesanteur sur le diaphragme, qui l'oblige à se tenir courbé; il est dans l'impossibilité de se coucher sur le côté sain; et toutes les fois qu'il change de position, ou qu'on le secoue, il croit sentir un fluide dont le bruit est pareil à celui d'une liqueur qu'on agite dans un vase fermé. Une percussion obscure, les côtes plus élevées du côté malade, les intervalles des côtes plus grands, une difficulté de respirer si l'on presse l'abdomen de bas en haut, l'empâtement du thorax, la bouffissure de la face, l'œdématie, le réveil en sursaut, etc.,

tels sont les autres signes qui instruisent le praticien que le pus qui formait les vomiques s'est épanché dans les cavités de la poitrine. Je ne parle pas des autres symptômes que les vomiques et leurs épanchemens déterminent, comme horripilation, fièvre lente, chaleur, pouls petit, fréquent, froid des extrémités, toux, difficulté de respirer, etc., parce que ces symptômes n'appartiennent point exclusivement à cette seule espèce de phthisie.

Traitement.

Nous avons observé que le pus, après s'être épanché dans les cavités de la poitrine, pouvait s'élever, en forme d'abscès, dans un des points de la circonférence de la poitrine. Cet abscès peut s'ouvrir de lui-même; mais il est toujours prudent de hâter cette ouverture par des applications émollientes, afin qu'elle puisse être terminée par l'instrument tranchant aussitôt que la fluctuation se présentera. La matière épanchée peut rester dans les cavités de la poitrine, sans se porter à la circonférence : il est instant de vider cet

amas de pus par une opération chirurgicale (l'opération de l'empyême).

M. *Sabatier*, dans le second volume de sa Médecine opératoire, p. 317, décrit ce procédé d'une manière qui ne laisse rien à desirer. On aidera ces moyens chirurgicaux, dont les succès sont vantés par *Hippocrate*, *Pline*, *Marchetis*, *Willis*, *etc.*, en soumettant le malade à un régime convenable, qui variera suivant les symptômes qui se manifesteront; on évitera avec la plus scrupuleuse attention que les médicamens dont on prescrira l'usage excitent de la toux, et fassent sur la poitrine une impression trop vive. A cet effet on combinera les substances mucilagineuses avec les divers cordiaux que l'état du malade exigera. On tirera un grand avantage des injections, afin de faciliter la sortie des matières puriformes; mais ces injections seront également mucilagineuses: les substances âcres détermineraient une réaction dangereuse, qui produirait une nouvelle suppuration et de nouveaux malheurs. L'application d'un vésicatoire augmentera

l'efficacité des secours diététiques qui seront mis en usage.

Éjections d'une ou de plusieurs vomiques par les crachats et les selles; guérison consécutive à ces éjections.

On lit, dans le Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris, n° XLVI, tome VIII, mois de messidor, an 8, p. 286, qu'un homme âgé de quarante-huit ans, d'un tempérament bilieux, fut atteint, au commencement du printemps de l'an 6, d'une douleur à la partie inférieure et latérale gauche de la poitrine, d'une toux sèche, et d'un légère difficulté de respirer. Ces symptômes restèrent stationnaires pendant l'été et l'automne, mais l'hiver les exaspéra avec rapidité. Le malade présentait déja l'aspect de la phthisie la plus complète lorsque tout-à-coup il rendit par la bouche une demi-pinte de pus blanc, et une poche membraneuse large comme la main. Un mieux sensible succéda à cette évacuation. Le même jour le malade rejeta une autre vomique

d'un roux jaunâtre, qui fut également suivie d'une poche membraneuse. Deux autres vomiques, d'un pus parfaitement blanc, furent rendues au milieu des efforts d'un vomissement qu'on avait sollicité par le moyen de l'ipécacuanha. Une cinquième vomique fut rendue deux mois après, et le malade, dès cette époque, marcha de jour en jour vers un rétablissement complet; de manière qu'il était parfaitement guéri quatre mois après avoir rejété la dernière vomique.

Dans les derniers jours du mois de brumaire an 8 je fus appelé pour donner mes soins à la femme ***, de la commune de Torfou. Agée de trente-six ans, d'un tempérament lymphatique, cette femme avait éprouvé, vers le commencement dudit mois, une douleur très-forte à la partie supérieure et latérale droite de la poitrine; cette douleur, qui fut compliquée de toux, et d'une expectoration muqueuse abondante, fut traitée par la malade *comme un rhume;* c'est-à-dire que, suivant la meurtrière habitude des campagnes, la malade prit beaucoup de

boissons spiritueuses, comme vin sucré chaud, etc. Après quelques jours de ce traitement, pendant lequel les douleurs furent continuelles, et compliquées de tous les symptômes de la péripneumonie, le mal parut se calmer, les douleurs pungitives cessèrent, et la malade éprouva un calme trompeur, qui simulait le rétablissement. Cependant le pouls devient faible, petit, accéléré; la fièvre devient continue, avec des redoublemens marqués tous les soirs; les joues se colorent, une toux presque continuelle, avec des quintes des plus violentes, se répétait à plusieurs époques du jour, et sur-tout le soir et pendant la nuit. La malade, pendant le cours de ces accès, éprouvait un sentiment de suffocation, une difficulté de respirer si considérable, qu'elle était forcée de rester sur son séant. Quelques crachats écumeux, péniblement rendus, annonçaient une rémittence de courte durée, à laquelle succédaient, avec plus ou moins d'intensité, les mêmes symptômes.

Je portai le pronostic le plus fâcheux. Je

communiquai mes appréhensions au mari de la malade.

Il était constant que le mal avait pris sa source dans une péripneumonie ; il était constant qu'il existait une ou plusieurs vomiques dans la partie supérieure et latérale droite de la poitrine. La malade, qui suit les diverses positions que je lui indique, me dit sentir comme un mouvement ondulatoire ; et si, dans les différentes positions que je détermine, elle porte le corps de haut en bas, de manière que les extrémités inférieures soient appuyées sur le lit, tandis que le corps, ramené hors de ce plan, s'incline en bas, dans une direction perpendiculaire au plancher, elle sent un poids énorme qui presse sur les bronches, et qui la suffoque.

Après avoir acquis toutes ces données sur la nature de la maladie, il ne me restait plus qu'à soulager la malade.

J'hésite sur les moyens à employer, j'en propose plusieurs; on me répond: *Puisqu'elle doit mourir, pourquoi la tourmenter?* Je

réplique que le danger est extrême, mais qu'il n'est pas sans exemple qu'une semblable maladie se soit heureusement terminée. On me permet de tenter.

L'idée de vomissemens provoqués par des émétiques arrête mon attention; mais je crains que, si la secousse que l'émétique doit imprimer force la poche des vomiques à se rompre, le pus, obéissant à ce même effort, ne s'échappe en trop grande quantité à-la-fois, et que la malade ne soit suffoquée par ce pus, qui doit intercepter la respiration, en remplissant les cylindres bronchiques. J'abandonne également d'autres idées qui se présentent successivement à mon imagination, pour m'arrêter au traitement suivant.

Je prescrivis pour toute boisson et pour toute nourriture une abondante infusion de feuilles d'oranger fortement miellée. La malade devait boire par grand verre à-la-fois, et toujours à une température chaude. Cette boisson alternait avec une décoction d'orge également miellée. La malade devait respirer

plusieurs fois par jour les vapeurs de l'eau bouillante, en inclinant le corps sur le vase qui contenait cette eau. Elle prenait des lavemens d'eau tiède, et des bains de pieds les plus chauds possibles.

La toux devint moëlleuse, les crachats furent plus abondans, et sortirent avec moins d'efforts; ils prirent une couleur blanche, et devinrent plus opaques. Le dixième jour de ce traitement, une toux plus opiniâtre que toutes celles qui avaient précédé se déclara; la malade se sentait suffoquée, lorsqu'elle rendit, presque sans effort, deux pintes environ d'uue matière purulente, inodore, d'une couleur d'abord blanche cendrée, et qui finit par se colorer en jaune. Tous les accidens se calmèrent un peu après cette évacuation; les crachats continuèrent d'être abondans; ils furent sillonnés pendant quelques jours par une matière puriforme jaunâtre; mais la toux était moins forte; mais le pouls paraissait renaître, la peau était moins chaude, les pommettes étaient moins enflammées. Je jouissais de ce premier

succès, et j'attendais des mêmes moyens, que je continuais de mettre en usage, de plus grands succès encore, qui devaient récompenser mes soins, et fournir un monument précieux à l'art : le mari m'interpelle de nouveau, et me demande ce que je pense de son épouse. Je réponds qu'elle va un peu mieux, mais qu'elle n'est pas encore hors de tout danger. *Eh bien,* me dit cet homme, *puisqu'elle doit mourir, car j'ai consulté un médecin de Paris, qui m'a dit qu'il n'y avait pas de ressource, il faut la laisser tranquille.* Je blâme sa conduite. Il se persuade que je veux multiplier mes visites pour augmenter mon salaire, et, bien convaincu que sa femme est sans ressource, il me défend l'entrée de sa maison. Je cesse à regret de voir la malade. Les voisins, que j'ai soin de questionner, m'instruisent qu'elle s'est confiée à un mendiant qui se fait passer pour avoir été domestique d'un chirurgien, et qui, fort de la science de son maître, prône par-tout son savoir et ses succès. Le mendiant est renvoyé à son tour; un chi-

rurgien le remplace, pour être renvoyé quelques jours après avoir été appelé. Cependant la malade se rétablit, et finit par arriver à une santé parfaite. Je n'ai pu savoir si le kyste qui renfermait la vomique avait été expectoré.

Dans le mois de frimaire an 10 je fus appelé chez M. *Duchesne de Gilles-Voisin*, membre du conseil de préfecture du département de Seine-et-Oise, pour donner mes soins à une fille d'un nommé *Toussaint*, un des domestiques de M. *Duchesne*. Agée de onze ans, d'une constitution très-délicate, d'un tempérament nerveux, la petite malade, après avoir éprouvé une forte douleur à la partie inférieure latérale gauche de la poitrine (douleur qui avait été prise pour un rhume, et qu'on avait cru pouvoir abandonner à elle-même), fut saisie d'une dyspnée des plus opiniâtres, avec toux, crachats muqueux, pouls petit, mou; fièvre lente avec des redoublemens marqués tous les soirs, chaleur mordicante de la peau, extrémités inférieures d'un froid glacial, urines très-

rares, et rouges; déjections alvines liquides, diversement colorées, d'une odeur infecte; langue couverte d'un enduit brunâtre sur les bords, noir vers le centre, etc.; une maigreur extrême compliquait ces symptômes alarmans; les yeux étaient éteints, enfoncés dans leurs orbites; la face était hippocratériforme. On me rendit compte des premières attaques du mal: je rapportai tous les désordres qui se manifestaient à la péripneumonie qui avait préexisté. Les symptômes adynamiques qui se déclarent avec la plus grande intensité me font craindre un foyer purulent; j'examine les crachats et les déjections alvines avec la plus scrupuleuse attention; je m'apperçois que cette double évacuation charie parfois une matière purulente, tantôt blanche cendrée, tantôt jaune et verdâtre. La poitrine, qui d'abord offrait un son obscur sur la partie où la péripneumonie avait exercé ses premières attaques, résonnait avec plus de clarté à mesure que ces évacuations se répétaient: j'en conclus avec quelque fondement que la vomique qui s'é-

tait formée dans le parenchyme pulmonaire s'était ouvert une double issue à travers le diaphragme et l'épaisseur du colon, et à travers les bronches (*). Quelle marche suivre? L'état adynamique, quoiqu'il ne fût que consécutif, mettait les jours de la malade dans le plus grand danger. Je m'abandonne à l'indication que cet état commande : quatre vésicatoires sont placés, deux à chaque côté de la poitrine, et deux à la partie supérieure et externe des bras; on enveloppe les pieds dans un emplâtre de moutarde; je prescris à forte dose les boissons spiritueuses, telles que les eaux de mélisse, de Cologne, etc., dans un véhicule approprié; le vin, les infusions de

(*) Le septième jour de ces évacuations la malade rendit, au milieu d'une toux convulsive, une substance membraniforme large comme la moitié de la main, dont les bords étaient inégalement découpés, et qui paraissait avoir fait partie de la poche ou sac de la vomique. Ses parois, par une de leurs faces, étaient ulcérées en plusieurs endroits : c'était des points blanchâtres qui s'enfonçaient à une certaine profondeur.

menthe poivrée, d'absinthe, de feuilles d'oranger, le quinquina, le tan (on édulcorait toutes ces préparations avec du sucre), furent tour-à-tour mis en usage, suivant les indications qui se présentèrent; on faisait respirer à la malade la vapeur d'une eau bouillante dans laquelle on avait fait digérer de la mauve et de la guimauve; on avait soin d'entretenir la liberté des déjections alvines par des frictions sur l'abdomen et des lavemens laxatifs; on fit un usage constant du nitrate de potasse; les pilules balsamiques de *Morton* secondèrent toutes ces prescriptions. Les dangers se soutinrent pendant plusieurs jours avec la même intensité; j'avais perdu tout espoir, sur-tout une nuit que les lèvres s'enflèrent prodigieusement, que le cou se gonfla, que la langue se retira vers le pharynx, que le pouls s'éteignit, etc. Les mêmes moyens furent employés à des doses plus fortes et plus rapprochées; enfin la malade, après une convalescence des plus pénibles, qui a duré plus de trois mois, fut rendue à la santé. Je ne dois pas oublier de

dire que m^me^ *Duchesne*, par des soins qui honorent sa sensibilité, et qui furent de tous les instans, contribua puissamment à la guérison de la malade.

ESPÈCE CINQUIÈME.

Phthisie pleurétique.

Les plèvres peuvent éprouver les désordres de l'inflammation. Cette maladie, qui s'annonce dans sa marche aiguë par une difficulté de respirer très-considérable, et beaucoup plus grande que dans la péripneumonie; par des douleurs très-vives qui forcent le malade à suspendre à chaque instant les mouvemens d'inspiration (d'où résulte une respiration suspirieuse, entrecoupée); par une toux sèche et douloureuse, par une expectoration très-rare, écumeuse, sans être sillonnée par des stries de sang; se termine ordinairement par les sueurs, les évacuations alvines, les urines et les crachats. Si ces terminaisons ne s'effectuent pas, ou si elles

avortent dans leur cours, le mal, se perpétuant dans ses ravages, doit produire l'adhérence des plèvres, des épanchemens lymphatiques, puriformes, etc.

Nous avons vu comment le sang et les sucs lymphatiques, en se portant vers le canevas des plèvres, où l'irritation les appelle et les fixe, donnent à ces membranes une épaisseur contre nature; nous avons vu comment les plèvres, dans le développement de leur feuillet, se touchent. Leurs surfaces, que l'inflammation rend arides, et dont la sensibilité en s'exaltant change la plasticité de l'albumine qu'elles sécrètent, adhèrent à cette albumine devenue couenneuse; une double couche d'albumine concrète adhère à chaque plèvre, ces couches se joignent, elles adhèrent entre elles; les plèvres se confondent, et ne peuvent être séparées qu'avec un effort qui compromet leur organisation. Quelquefois, au lieu des adhérences des poumons avec la plèvre costale, des lobes des poumons entre eux, avec le diaphragme, avec le péricarde, on trouve des épanche-

mens séreux ou purulens, suivant que les exhalans dominent sur les absorbans, sans que l'albumine soit sensiblement dénaturée, ou que ce fluide, obéissant à l'action morbifique de l'organe qui le sécrète, contracte un caractère de putréfaction.

Ces ravages peuvent exister isolément, ils peuvent se confondre dans la multiplicité de leurs phénomènes, et s'unir à l'état de désorganisation qu'ils ont déterminé dans les différens systèmes qui occupent la poitrine, ou sur des parties éloignées qui obéissent à la puissance de leurs sympathies; mais dans toutes ces hypothèses, dans tous ces symptômes, la phthisie doit se prononcer avec force, et préparer le triomphe de la mort.

Symptômes.

On connaît les épanchemens de pus dans la poitrine, lorsqu'à la suite d'une pleurésie qui ne s'est terminée les quinze ou les vingt premiers jours par aucune des crises qui la terminent ordinairement, tels que les crachats, les urines, les selles et les sueurs, le malade

éprouve de fréquentes horripilations, une fièvre continue qui augmente pendant la nuit, avec le sentiment d'une chaleur extraordinaire. A ces premiers symptômes se joignent l'anorexie, la dyspnée, une toux fréquente, un sentiment de pesanteur sur le diaphragme, qui force le malade à ne se coucher que sur un seul côté (le côté malade) si l'épanchement n'occupe qu'une des deux cavités, et qui l'oblige à se tenir sur son séant et courbé en devant, si l'épanchement occupe les deux cavités à-la-fois; des frissons irréguliers, un pouls constamment fébrile, intermittent, la rougeur des joues, la chaleur de la paume des mains, éclairent de plus en plus le diagnostic, qui acquiert toute l'autorité de l'évidence lorsque la poitrine, dans les positions et les secousses qu'on lui imprime, fait entendre un bruit semblable à celui d'un fluide qu'on agiterait; que le côté où se trouve l'épanchement paraît plus ample et plus dilaté que l'autre, et que le bruit qui résulte de la percussion qu'on exerce sur les parois thorachiques (après avoir rassemblé

l'extrémité des doigts en forme de faisceau), est plus sourd que de coutume, etc.

Traitement.

Nous avons vu comment le pus pouvait s'élever sur une des parois de la circonférence de la poitrine et déterminer un abscès, dont les procédés de l'art doivent activer l'ouverture ; nous avons vu comment les matières puriformes pouvaient s'ouvrir une issue à travers le diaphragme et l'épaisseur du colon ; comment elles pouvaient arriver dans les tuyaux bronchiques, et se mêler aux produits de l'expectoration : les mêmes circonstances peuvent faire naître les mêmes résultats, et motiver, avec l'espoir de la guérison, l'emploi des secours qui doivent la rendre plus prompte.

Nous avons vu comment, au moyen de l'opération de l'empyême, on pouvait se promettre de guérir une phthisie consécutive à un épanchement du pus des vomiques dans les cavités de la poitrine; la même opération nous présente la même ressource lorsque

la matière épanchée est l'albumine qui s'exhale des plèvres, et que l'état morbifique de ces membranes a rendue puriforme. On aura encore recours au même procédé si le fluide épanché est d'une nature lymphatique albumineuse non purulente, et dont l'amas constitue une hydropisie de poitrine.

S'il est facile de s'assurer de l'existence d'un épanchement dans les cavités thorachiques lorsque tous les symptômes que nous avons rapportés se réunissent pour établir son existence, il n'est pas également facile de prononcer sur la nature du fluide épanché, s'il est lymphatique, lymphatico-sanguin, ou purulent ; mais l'embarras de juger la nature de ce fluide ne dispense pas du soin de l'expulser.

Les avantages que *Duverney*, *Bianchy*, *Senac*, *Morand*, *etc.*, ont obtenus dans des circonstances semblables à celles qui nous occupent, des opérations de l'*empyéme* et de la *paracentèse*, imposent à chaque praticien le devoir rigoureux de tenter ces

mêmes moyens, qui honorent l'art, en même temps qu'ils peuvent conserver les jours du malade.

On secondera, par un régime convenable, ces opérations chirurgicales. Il serait superflu d'entrer dans de plus longs détails pour établir la nécessité de ce régime et les qualités qu'il doit avoir; le lecteur ne doit plus être embarrassé sur le choix des moyens thérapeutiques qu'il doit mettre en usage.

S'il est permis de fonder un succès sur l'*empyéme* ou sur la *paracentèse*, on ne peut pas également se flatter de détruire les adhérences qui sont quelquefois le résultat d'une pleurésie qui n'a pu se résoudre; ces adhérences peuvent être le seul produit morbifique, elles peuvent compliquer les épanchemens dont nous venons de parler: dans cette dernière circonstance la double opération chirurgicale de l'empyême et de la paracentèse sera tour-à-tour mise en pratique, et il ne restera au médecin, pour modérer les accidens qui résultent des adhérences, que l'emploi des

moyens palliatifs dont nous avons donné la nombreuse nomenclature dans la première partie de cet ouvrage : il tiendra la même conduite si les adhérences ne réunissent pas leurs symptômes aux symptômes des épanchemens (*), afin d'arrêter ou d'adoucir les désordres qui sont une suite de ces maladies.

La pleurésie peut étendre ses ravages sur les poumons et déterminer une péripneumonie, de même que la péripneumonie exerce souvent une influence délétère sur les plèvres. Cette action morbifique peut se communiquer à d'autres systêmes; et comme toutes ces irradiations, soit idiopathiques soit symptomatiques, deviennent des causes de phthisies dont la cure est presque toujours in-

---

(*) On peut prononcer qu'il y a adhérence, ou des productions membraniformes lardacées, lorsqu'après avoir acquis la certitude qu'il n'existe aucun épanchement, on s'apperçoit que les percussions qu'on exerce sur la circonférence de la poitrine continuent de donner un son obscur.

certaine, pour éviter ces accidens, le malade doit porter la plusgrande attention à signaler les premières douleurs qu'il éprouve, afin qu'une main habile attaque et détruise dans son principe la première cause du mal par des saignées, l'application des sangsues, des pédiluves, des bains chauds, des lavemens, l'application des vésicatoires sur le pourtour de la poitrine, l'usage des boissons mucilagineuses chaudes, anti-spasmodiques, laxatives, diurétiques, sudorifiques, etc.

Je suppose, en établissant ces moyens thérapeutiques, que la pleurésie est simple, aiguë; car dans tout autre état de cause il faut varier ses moyens suivant les symptômes qui se prononcent, et combattre à-la-fois la pleurésie et les symptômes gastriques ou adynamiques qui la compliquent.

ESPÈCE SIXIÈME.

Phthisie par contusion ou blessure de poitrine.

Les contusions, les chutes, les blessures

qui endommagent la poitrine, ont souvent déterminé la phthisie : ce fait est confirmé par l'expérience de tous les jours. M. *Portal* (*) cite à son appui trois observations, et tous les auteurs sont pleins de pareils monumens. Je ne m'arrêterai donc pas à établir la possibilité de cette maladie, mes preuves seraient des exemples ; cette nomenclature me paraît superflue.

Comment une chute, une contusion, une plaie, peuvent-elles influer sur les poumons, et y développer le germe de la phthisie ? Quels sont les moyens qui doivent modérer, arrêter les désordres qui accompagnent cette chute, cette plaie, cette contusion, et qui peuvent empêcher de nouveaux malheurs qui seraient les signes avant-coureurs ou les premiers symptômes de la phthisie ? C'est sur quoi il convient de fixer notre attention.

Les plaies de poitrine se divisent en

---

*) Observations sur la nature et le traitement de la Phthisie.

plaies non pénétrantes, et en plaies pénétrantes.

Les premières, quoiqu'elles n'atteignent point les cavités thorachiques, et ne portent pas sur les organes que ces cavités renferment, peuvent cependant (ainsi que les chutes et les contusions) déterminer sur la peau, le tissu cellulaire, les muscles, les substances osseuses, la surface externe de la plèvre costale, un degré d'irritation qui rendra les mouvemens alternatifs d'inspiration et d'expiration extrêmement difficiles. Cette irritation peut se communiquer à toute la plèvre costale, à la plèvre pulmonaire; les poumons peuvent s'enflammer, le mal se répandra de proche en proche, et la phthisie sera le produit d'une plaie qui semblait ne devoir provoquer aucune alarme.

Symptômes.

Cette phthisie se signalera comme toutes les espèces que nous avons examinées, par la toux, la dyspnée, des frissons irréguliers,

une fièvre lente, la rougeur des pommettes, des crachats écumeux, visqueux; des douleurs de poitrine, un amaigrissement universel, etc.

Traitement.

Je ne m'arrêterai pas à examiner les moyens curatifs que ces accidens commandent : ces détails ne sauraient échapper au praticien le moins exercé qui aura lu avec attention cet ouvrage; mais je m'élèverai avec force contre *ces prétendus spécifiques vulnéraires* que l'ignorance et la cupidité colportent, et qui se perpétuent d'âge en âge, malgré les nombreuses victimes dont ils ont préparé le sacrifice.

Un malheureux fait une chute...; mille remèdes lui sont offerts : ces remèdes sont tous décorés du spécieux nom de *vulnéraire*.

Aussi incapable de juger le remède qui lui est présenté que la personne officieuse qui prône ses vertus en le lui offrant, le malheureux prend sans choix, un breuvage se compose, il boit avec confiance, et

ce breuvage doit alimenter ses douleurs, et préparer sa ruine.

Jusques à quand sera-t-il permis à l'ignorance de colporter des remèdes? jusques à quand souffrira-t-on *ces secrets de famille*, qui consacrent l'hérédité du crime? car c'est un crime de donner un médicament sans savoir s'il convient à l'état du malade, qui le réclame avec d'autant plus de confiance, qu'un écrit pompeusement trompeur, en captivant sa trop facile crédulité, lui montre dans ce remède une panacée précieuse qui doit guérir tous ses maux. Et ces écrits se colportent, malgré les mesures sages que le gouvernement vient de prendre sur l'exercice de la médecine! des remèdes homicides se distribuent, on les achette au poids de l'or, et ces remèdes doivent altérer le principe de la vie, et priver l'état d'une portion de ses sujets!

Les plaies de poitrine pénétrantes sont simples ou compliquées.

Les plaies simples n'entraînent à leur suite aucun accident notable, et n'exigent

de la part du praticien que quelques soins méthodiques qu'il n'est pas nécessaire de décrire.

Les plaies pénétrantes compliquées offrent des difficultés qui sont subordonnées à l'espèce de complication.

Ces complications sont la présence de corps étrangers, la lésion d'une artère intercostale, l'issue d'une portion des poumons, un emphysême considérable, un épanchement de sang dans la cavité de la poitrine, etc. Il appartiendrait au sujet que je traite de tracer la conduite que le médecin doit tenir dans ces différentes circonstances ; mais cette tâche ayant été remplie de la manière la plus satisfaisante, par M. *Sabatier*, dans son Traité de la Médecine opératoire, t. II, pag. 261 et suiv., il doit me suffire d'avoir indiqué la source où le lecteur doit puiser, sans qu'il soit nécessaire d'entrer dans d'autres détails ; j'observerai seulement qu'en pareil cas la phlébotomie offre des secours précieux : il faut recourir promptement à la saignée, et la réitérer suivant l'intensité de

la toux et la difficulté de respirer; mais toujours après avoir consulté la force et l'embarras de l'artère. Des boissons adoucissantes, qu'une température chaude rendra sudorifiques, quelques légers diurétiques, des laxatifs, des bains chauds, etc., offrent les ressources les plus salutaires, que le praticien doit s'empresser de mettre à profit.

FIN.

TABLE ANALYTIQUE DES MATIÈRES.

Considérations générales.

CHAPITRE PREMIER.

CHAPITRE II.

CHAPITRE III.

Autopsie cadavérique des personnes mortes des suites de la phthisie pulmonaire.

PHÉNOMÈNES LOCAUX.

Autopsie des différens organes sur lesquels la phthisie a répandu ses ravages.

CHAPITRE IV.

CHAPITRE V.

CHAPITRE VI.

Considérations sur ces phénomènes.

CHAPITRE VII.

TRAITEMENT DE LA PHTHISIE.

PREMIÈRE PARTIE.

SECONDE PARTIE.

Traitement de chaque espèce de phthisie dans sa première période.

CHAPITRE PREMIER.

GENRE PREMIER.

Phthisie idiopathique prenant immédiatement son origine dans la propre substance des poumons.

ESPÈCE PREMIÈRE.

ESPÈCE DEUXIÈME.

ESPÈCE TROISIÈME.

ESPÈCE QUATRIÈME.

CHAPITRE II.

SECOND GENRE.

Phthisie symptomatique contractée à raison d'une affection étrangère qui s'est communiquée aux poumons.

ESPÈCE PREMIÈRE.

ESPÈCE DEUXIÈME.

ESPÈCE TROISIÈME.

ESPÈCE QUATRIÈME.

ESPÈCE CINQUIÈME.

ESPÈCE SIXIÈME.

ESPÈCE SEPTIÈME.

ESPÈCE HUITIÈME.

ESPÈCE NEUVIÈME.

ESPÈCE DIXIÈME.

CHAPITRE III.

TROISIÈME GENRE.

Phthisie consécutive à une affection idiopathique des poumons.

ESPÈCE PREMIÈRE.

ESPÈCE SECONDE.

ESPÈCE TROISIÈME.

ESPÈCE QUATRIÈME.

ESPÈCE CINQUIÈME.

Fin de la Table.

IMPRIMERIE DE CHAIGNIEAU AÎNÉ.

ERRATA.

Pages.	*Lignes*	
46	14	*au lieu de* s'il augmente de couleur, *lisez* s'il augmente de volume.
48	7	*au lieu de* panevéas, *lisez* pancréas.
157	5	*au lieu de* dépendent de son oxidation, *lisez* dépendent en partie de son oxidation.
201	4	*au lieu de* ce mouvement, *lisez* le mouvement.
393	7	*au lieu de* hippocratériforme, *lisez* hippocratique.

Libris Caroli Todi Medicinae Doctoris

